

UNIVERSITE DE MONTPELLIER

FACULTE DE MEDECINE

N° 70

Les Activités du Centre d'Education Sanitaire de Montpellier

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue
devant la Faculté de Médecine de Montpellier
le 13 juillet 1946

PAR

Albert SIUROLES

Né le 30 décembre 1920 à Pézilla-la-Rivière (Pyrénées-Orientales)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examineurs
de la Thèse

MM. HARANT, *professeur, président;*

GIRAUD, *professeur;*

BOUDET, *agrégé;*

COLL DE CARRERA, *agrégé.*

Assesseurs

IMPRIMERIE DE LA PRESSE

3, Rue Jardin-Martel, 3

MONTPELLIER

1946

SIUROLES (ALBERT)

Les activités du Centre d'Education Sanitaire de Montpellier. —
Montpellier, Impr. de la Presse,
1946, in-8°, 108 pp.

(Thèse Médecine, Montpellier,
1946, n° 70.)

SIUROLES (ALBERT)

Les activités du Centre d'Education Sanitaire de Montpellier. —
Montpellier, Impr. de la Presse,
1946, in-8°, 108 pp.

(Thèse Médecine, Montpellier,
1946, n° 70.)

SIUROLES (ALBERT)

Les activités du Centre d'Education Sanitaire de Montpellier. —
Montpellier, Impr. de la Presse,
1946, in-8°, 108 pp.

(Thèse Médecine, Montpellier,
1946, n° 70.)

SIUROLES (ALBERT)

Les activités du Centre d'Education Sanitaire de Montpellier. —
Montpellier, Impr. de la Presse,
1946, in-8°, 108 pp.

(Thèse Médecine, Montpellier,
1946, n° 70.)

UNIVERSITE DE MONTPELLIER

FACULTE DE MEDECINE

N° 70

Les Activités du Centre d'Education Sanitaire de Montpellier

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue
devant la Faculté de Médecine de Montpellier
le 13 juillet 1946

PAR

Albert SIUROLES

Né le 30 décembre 1920 à Pézilla la-Rivière (Pyrénées-Orientales)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examineurs
de la Thèse

MM. HARANT, professeur, président;

GIRAUD, professeur;

BOUDET, agrégé;

COLL DE CARRERA, agrégé.

Assesseurs

IMPRIMERIE DE LA PRESSE
3, Rue Jardin-Martel, 3
MONTPELLIER

1946

PERSONNEL DE LA FACULTE

Professeurs

Chaires:

MM.

Anatomie	J. DELMAS.
Histologie	TURCHINI.
Physiologie	HEDON
Chimie biologique médicale et toxicologie	CRISTOL
Physique médicale	PECH
Anatomie pathologique et médecine expérimentale	BAUMEL
Microbiologie	LISBONNE
Pathologie et thérapeutique générales	PAGES.
Thérapeutique et matière médicale	JANBON.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	PUECH.
Hygiène	CARRIEU.
Médecine légale et médecine sociale	VIDAL.
Pathologie médicale et clinique propédeutique	BOULET.
Clinique médicale	L. RIMBAUD.
	GIRAUD, doyen.
	MASSABUAU.
	LAPEYRE.
Clinique chirurgicale	
Clinique obstétricale	EUZIERE, doyen hon.
Clin. des malad. des enfants et hyg. du 1er âge	BOUDET.
Clinique de dermato-syphillographie	MARGAROT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	ETIENNE.
Clinique des maladies des voies urinaires	JEANBRAU, ass.
Clinique gynécologique	AIMES
Clinique ophtalmologique	DEJEAN.
Clinique d'oto-rhino-lar. et chir. maxillo-faciale	TERRACOL.
Histoire naturelle médicale et parasitologie	HARANT.

Charges de cours :

Anatomie	LAUX.
Histologie	GRANEL.
Radiologie	LAMARQUE.
Chimie	MONNIER.

Professeurs honoraires

MM. BERTIN-SANS, CABANNES,

GALAVIELLE, VIRE, VILLARD, GRYNFELT, RICHE.

Chargés d'enseignements complémentaires

MM.

MM.

Chimie	MONNIER, agrégé.	Clinique de la	
Microbiologie ..	CARRERE, agrégé.	tuberculose ..	VIDAL, professeur.
Pathologie méd.	BOUCOMONT, agr.	Pathologie et ..	MOURGUE.
—	BERT, agrégé.	Propédeut. chir.	MOLINES, agr.
Propédeut. méd.	P. RIMBAUD, agr.	Pathologie chir.	TRUC, agrégé.
Clin. interne ..	PUECH, professeur.	Chir. expérim.	—
Clin. des mal.		Médecine opér.	ROUX, agrégé.
contagieuses ..	JANBON, profes	Accouchements ..	CADERAS
			DE KERLEAU, agr.
		Stomatologie ..	HOUPERT, docteur en
			médecine.

Agrégés en exercice

MM.

MM.

Médecine	P. RIMBAUD.	Chirurgie	MOURGUE.
—	BOUCOMONT.	—	MOLINES.
—	BERT.	Urologie	ROUX.
—	LAFON, ch. d'agr.	Accouchements ..	TRUC.
Bactériologie ..	CARRERE.		CADERAS
Chimie	MONNIER.		DE KERLEAU.



A LA MEMOIRE DE MON PERE,
LE DOCTEUR ANTOINE SIUROLES

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

*dont la mort prématurée m'a privé
du meilleur et du plus tendre des
Maîtres.*

A LA MEMOIRE DE MES GRANDS-PARENTS,
LE DOCTEUR ET MADAME JOSEPH SIUROLES

MONSIEUR JOSEPH CANABY

A MA GRAND'MERE

L'affection dont elle nous a comblé ne nous fera jamais oublier l'exemple de sa vie laborieuse.

A MA MERE

Ma reconnaissance infinie n'égalera jamais sa tendresse éclairée ; qu'elle veuille bien accepter ce faible témoignage de mon profond amour filial.

A MA FEMME

*dont la tendre affection a été pour
nous un précieux soutien au cours
de nos études.*

*Faible témoignage de mon grand
amour.*

A MES CHERS ENFANTS

DANY ET MANOU

A MES FRERE ET SŒUR,

LUCIEN ET JOSETTE

En gage de ma profonde affection.

A MES BEAUX-PARENTS,

MONSIEUR ET MADAME GUICHARD

En respectueuse affection.

A MES ONCLES, A MES TANTES

ET A MES COUSINES

AU MEDECIN LIEUTENANT-COLONEL A. ALQUIER
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR,
CROIX DE GUERRE 1914-1918, 1939-1940,
ANCIEN MÉDECIN-CHEF DU CENTRE D'ELECTRO-RADIOLOGIE
DE LA XVI^e RÉGION

*qui, en souvenir de la profonde et
fidèle amitié qui l'unissait à mon
père, m'honora de ses précieux
conseils et de toute son affection.
Qu'il veuille bien accepter ici l'hom-
mage de ma profonde gratitude.*

A MON PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR Hervé HARANT

Professeur d'Histoire Naturelle Médicale et Parasitologie

Directeur du Centre d'Education sanitaire

Il a guidé mes premiers pas en médecine ; de ce jour, il fut pour nous le Maître en qui nous avons trouvé conseil et appui. C'est lui qui a inspiré et guidé ce travail. Si ces modestes pages ont quelque intérêt, c'est à lui qu'en revient tout le mérite. Qu'il nous soit permis de lui exprimer toute notre gratitude et notre admiration.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR G. GIRAUD

Doyen de la Faculté de Médecine

Chevalier de la Légion d'Honneur

Membre correspondant de l'Académie de Médecine

En témoignage de profonde admiration et de respectueuse reconnaissance.

A NOTRE JURY DE THESE

A TOUS MES AMIS

A MES CAMARADES D'INTERNAT
de l'Hôpital Saint-Jean de Perpignan

LES ACTIVITES DU CENTRE INTERDEPARTEMENTAL D'EDUCATION SANITAIRE DE MONTPELLIER

PREAMBULE

C'est DISRAELI qui a concrétisé dans une formule devenue célèbre l'importance capitale de l'hygiène : « Le souci de la Santé Publique est le premier devoir de l'homme d'Etat ». Mais MICHELET pensait avec raison que pour remplir la tâche éducatrice et moralisatrice, il fallait toujours et partout se rapprocher du peuple. Or, dans le domaine de l'Education Sanitaire, tout reste à faire, et grandes sont les difficultés que l'on rencontre pour instruire le public. DALEY et VINEY écrivaient à ce sujet : « Dans l'effort pour enseigner la santé au public, il faut être préparé à rencontrer l'apathie et l'indifférence, une immense ignorance, le ridicule, parfois même une active hostilité ».

Et cependant la santé du corps et de l'esprit est le premier bien de l'homme. Elle vaut donc la peine qu'on veille sur elle et qu'on la préserve. Le Professeur DELORE écrit dans son livre : « L'Education de la Santé » :

« Populariser l'hygiène, intéresser le public à tout ce qui concerne la santé, lui répéter qu'il est possible de conserver celle-ci et que la maladie est très souvent évitable;

» lutter contre l'ignorance, les préjugés, les idées fausses ;
» développer l'esprit de prévention, le sens social et le civisme, inséparables d'une éducation de santé, organiser
» la pratique de l'examen sanitaire périodique, étendre particulièrement l'éducation contre la mortalité infantile, les
» maladies sociales et l'alcoolisme... tels sont les buts essentiels de l'Education sanitaire populaire ».

Cette propagande d'hygiène populaire doit commencer très tôt car la pratique de l'hygiène demande des habitudes et celles-ci s'acquièrent plus facilement chez l'enfant. La santé de l'adulte sera souvent préparée par la vie saine du jeune homme. Mais pour atteindre ce but, il importe que l'enfant ait le spectacle permanent de l'hygiène. C'est ainsi qu'il prendra une « *mentalité de santé* ». L'éducation sanitaire à l'école doit toujours compléter l'éducation sanitaire reçue dans la famille, souvent même elle doit y suppléer. Elle doit s'inspirer entièrement des données de la psychologie et de la physiologie de l'enfant, considérer l'équilibre général de celui-ci et rechercher toujours le « *mens sana in corpore sano* ». Une éducation intégrale de la santé s'adapte rigoureusement aux méthodes d'éducation nouvelle par l'action ; elle éduque mais n'impose pas ; l'élève n'est plus passif, mais il acquiert le sens de sa responsabilité. Autrement dit : « L'Education sanitaire n'est pas un enseignement contemplatif, c'est une science d'action, de parole et d'action de pratique » (CL. BERNARD).

Telle est la devise que pourraient prendre les Centres d'Education Sanitaire créés justement dans le but de pallier cette indifférence dans laquelle étaient jusqu'ici demeurées l'hygiène individuelle et l'hygiène sociale.

Nous croyons inutile de nous étendre davantage sur ces

notions générales : elles ont été suffisamment vulgarisées dans l'excellent ouvrage du Professeur DELORE. Au surplus, le Professeur HARANT a plusieurs fois, à Montpellier, développé les thèmes principaux d'une introduction à la médecine individuelle et sociale.

I. — HISTORIQUE

C'est en avril 1941, que le Docteur HUARD, alors Secrétaire d'Etat à la Santé, envisagea la création à titre expérimental des premiers Centres Régionaux d'Education Sanitaire, à Bordeaux, Lyon, Marseille et Paris. L'organisation de ces centres prit corps dans les mois suivants. Dès le mois de septembre 1941, le Centre de Lyon entra en activité, sous la direction du zélé propagandiste qu'est le Professeur DELORE. Celui-ci a résumé dans un rapport détaillé l'organisation schématique et l'activité de son Centre, qui a fait porter son principal effort sur la diffusion d'une revue : « La Santé de l'Homme ».

Ultérieurement, de nouveaux centres furent créés à Angers, Châlons-sur-Marne, Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lille, Limoges, Montpellier, Nancy, Orléans, Poitiers, Rennes, Rouen, Saint-Quentin, Strasbourg, Toulouse et Alger. En principe, chaque région sanitaire devait être dotée d'un Centre d'Education Sanitaire dont le rôle essentiel consisterait à organiser méthodiquement par les moyens les plus efficaces les activités éducatives en faveur de la santé.

Le Centre de Montpellier fut créé par arrêté ministériel, en date du 31 janvier 1944, dans le cadre de la Direction Régionale de la Santé et de l'Assistance et sous l'autorité directe de M. le Directeur Régional de la Santé et de l'Assistance.

Il est placé sous la direction de M. le Professeur HARANT,

titulaire de la Chaire de Parasitologie et d'Histoire Naturelle Médicale à la Faculté de Médecine de Montpellier.

II. — ORGANISATION DU CENTRE

Les bureaux du Centre se trouvent dans les locaux de la Direction Régionale de la Santé, 14, rue Marcel-de-Serres, à Montpellier. Ils comprennent un cabinet occupé par le Directeur, un bureau où travaillent la rédactrice et la secrétaire; à celui-ci est annexée une bibliothèque spécialisée de consultation courante, sur laquelle nous reviendrons.

a) *Le Personnel* (1).

Le personnel du Centre comprend, outre le Directeur :

— Une *Directrice d'Ecole*, détachée du Ministère de l'Education Nationale depuis le mois de février 1945 ;

— Une *rédactrice*;

— Une *secrétaire-dactylo* ;

Il serait souhaitable et nécessaire qu'un manutentionnaire pouvant faire à la fois fonction de mécanicien d'automobile et d'opérateur de cinéma soit adjoint au service.

Pour la bonne marche du Centre, il faudrait obtenir que la délégation d'un membre de l'enseignement devienne régulière, après entente des deux départements de la Population et de l'Education sanitaire. Le Directeur du Centre de Montpellier a trop souvent insisté sur les bons résultats obtenus par un propagandiste d'enseignement du 1^{er} degré pour qu'il n'en soit pas tenu compte à l'avenir dans la cons-

(1) A ce jour (octobre 1946) pendant la période de transition entre la gestion Direction Santé et Société de Prophylaxie, le Centre ne dispose plus que d'une secrétaire; encore ne travaille-t-elle pas à temps plein. Il faut souhaiter voir cette situation s'améliorer rapidement.

titution normale des Centres d'Education Sanitaire. Au surplus, dès que les possibilités d'assistanat social le permettront, il serait infiniment opportun d'associer régulièrement une assistante sociale déléguée à l'activité du Centre. Ainsi, le cadre essentiel des Centres d'Education Sanitaire devrait pour le moins comprendre :

- Un *Directeur*.
- Une *Rédactrice*.
- Une *secrétaire-dactylographe*.
- Un *manutentionnaire* (mécanicien d'automobile, opérateur de cinéma).
- Un *délégué de l'enseignement du 1^{er} degré*.
- Une *assistante sociale*.

Ces deux derniers fonctionnaires conserveraient les traitements, indemnités diverses et droits à l'avancement de leur cadre respectif, et seraient, en outre, dotés par le Centre de frais de déplacements assez larges pour assurer les contacts les plus lointains avec les divers départements du groupement d'activité du Centre.

b) *Budget*.

Jusqu'à l'exercice budgétaire 1946, les crédits du Centre étaient fournis par le budget national et par les budgets départementaux. Le Centre était ainsi un service administratif lié financièrement en partie à la Direction Régionale de la Santé. Mais, récemment, un arrêté ministériel, en date du 17 octobre 1945 a transformé le régime des Centres. Ils deviennent des associations privées sous le régime de la loi de 1902, au titre d'une Filiale de la Société Française de Prophylaxie Sanitaire et Morale. La gestion de ces organismes est, en effet, désormais confiée :

- au *Directeur du Centre d'Education Sanitaire*,
- à un *Comité directeur*, chargé de la Direction technique du Centre et composé de personnalités désignées spécialement par le Ministère.

Directeur: Professeur Hervé HARANT.

Comité de Direction :

- M. l'Inspecteur divisionnaire de la Santé (Docteur SCHERB) ;
- M. le Directeur départemental de la Population (M. RUSSIÉ) ;
- M. l'Inspecteur d'Académie de Montpellier (M. PAYAN) ;
- M. l'Inspecteur principal des Mouvements de Jeunesse et d'Education populaire (M. DONAT) ;
- M. le Directeur de l'Hygiène scolaire (M. MALBOSC) ;
- M. le Délégué départemental de la Croix-Rouge (M. MAU-LÉON-NARBONNE) ;
- M. le Directeur régional de la Sécurité sociale (M. PUECH) ;
- M. l'Inspecteur divisionnaire du Travail (M. FAURE) ;
- M. le Professeur d'Hygiène de la Faculté de Médecine (M. CARRIEU) ;
- M. le Secrétaire de la C. G. T. (M. SOLIÉ) ;
- M. le Secrétaire de la C. F. T. C. (M. CASTAGNÉ).

Le Centre est géré financièrement par une filiale de la Société de Prophylaxie sanitaire et morale dont le bureau est ainsi constitué :

Présidents d'honneur: MM. les Préfets des départements de l'Aude, de l'Aveyron, du Gard, de l'Hérault, des Pyrénées-Orientales ;

MM. les Présidents des Conseils généraux des mêmes départements ;

M. le Professeur BOULET, maire de Montpellier, député de l'Hérault.

Président: M. le Professeur MARGAROT, professeur de Clinique dermatologique, membre du Conseil national de la Société de Prophylaxie.

Vice-Présidents: M. le Doyen GIRAUD, professeur de Clinique médicale à la Faculté de Médecine de Montpellier;

M. le Doyen ASTRUC, président de l'Entr'Aide Française;

M. le Professeur EUZIÈRE, doyen honoraire, professeur de Clinique des maladies nerveuses et mentales;

M. le Professeur JANBRAU, professeur de Clinique urologique;

Secrétaire général: M. le Docteur DESMONTS, chargé de cours à la Faculté.

Secrétaire des séances: Mlle LACOMBE, secrétaire du Centre d'Education sanitaire (1).

Trésorière: Mme RICHARD, chef de bureau à la Mairie.

Membres du Conseil

a) De droit:

M. le Directeur du Centre d'Education sanitaire;

MM. les Membres du Comité directeur;

MM. les Médecins directeurs départementaux de la Santé;

MM. les Inspecteurs principaux des services d'assistance;

b) Mme André WEISS;

Mme ALDEMAR, chef de bureau à la Mairie;

Mme DEMANGEL, conseillère municipale;

Mlle MERCUZOT, directrice de l'Ecole d'Infirmières;

Mlle RISLER, inspectrice à la Population;

Mme TERRACOL, membre du Comité régional d'Action sociale du Centre anti-cancéreux;

(1) Jusqu'au mois d'août 1946, le secrétariat du Centre a été assuré par Mlle Dumas,

MM. les Professeurs BOUDET, professeur de Clinique médicale infantile;

LAMARQUE, directeur du Centre anti-cancéreux;

VIDAL, chargé du service de Phtisiologie;

ANTONELLI, président de l'Union régionale des Caisse
ses d'assurances sociales de la circonscription de
Montpellier;

CRISTOL, conseiller municipal;

le Docteur LUSCAN, Directeur des Sports.

Sous la direction de MM. les Médecins directeurs de la Santé, des filiales locales tiendront conseil dans chaque département.

La mise en application de ce nouveau régime a soulevé de multiples difficultés ; il semble d'ailleurs qu'il en ait été de même dans tous les Centres.

En effet, jusqu'ici, les crédits préfectoraux étaient des crédits normaux de fonctionnement ; ils doivent maintenant devenir des crédits de subvention. Le passage d'un système à l'autre représente une période transitoire délicate que vient cependant de résoudre un arrêté interministériel très récent en date du 14 juin 1946 prévoyant le *statu quo* budgétaire jusqu'au 1^{er} janvier 1947. Notons que cette transformation a coïncidé avec la suppression des régions administratives, mais le Centre d'Education Sanitaire, bien que l'épithète « Régional » ait été supprimée et remplacée par « interdépartemental », étend son activité à tout un groupement géographique et porte désormais la dénomination officielle de : « *Centre d'Education Sanitaire de Montpellier : Sections départementales de l'Hérault, de l'Aude, des Pyrénées-Orientales, du Gard et de l'Aveyron* ».

Afin que chacun des cinq départements composant « la *Région de Montpellier* » continue à verser une somme identique à celle qu'il consacrait jadis à l'Education Sanitaire — il faut remarquer qu'en fait, ils n'y sont plus obligés puisque la subvention est votée librement par chaque Conseil Général — il paraît nécessaire et opportun de les intéresser directement à cette action sur leur propre territoire. Le Centre national d'Education sanitaire a proposé à cet effet de créer des sections départementales d'Education Sanitaire, sous l'autorité du Directeur départemental de la Santé et des sections départementales de la Société Française de Prophylaxie Sanitaire et Morale. Chaque département pourra ainsi voir utiliser d'une façon immédiate les fonds qu'il aura votés. La présence des deux délégués (un membre de l'enseignement du 1^{er} degré et une assistante sociale) s'impose d'autant plus — notons-le une fois encore — pour assurer la liaison à distance de toutes les activités éducatives. Si l'on ne craignait pas de paraître exigeant et avec seulement le souci d'un rendement meilleur on pourrait même préconiser le détachement dans chaque département de deux fonctionnaires de cette qualité.

Il faut noter qu'en plus des crédits mentionnés ci-dessus les nouvelles associations peuvent recevoir des apports des Caisses d'Assurances Sociales à condition que les Centres s'occupent de propagande où interviennent les Assurances Sociales, des libéralités de personnalités ou d'organismes divers, par exemple, de la Fondation ROCKFELLER.

Cette réorganisation que nous venons d'étudier a été réalisée entièrement à Montpellier, sur le plan « régional », elle est en voie de réalisation dans les départements. Il ne fait aucun doute qu'elle présente le plus grand intérêt, puisqu'elle donne à ces services à tendance plus sociale

qu'administrative, une autonomie parfaite soumise seulement au contrôle du Centre National d'Éducation Sanitaire de Paris, dirigé par M. Lucien VIBOREL, dont chacun connaît à la fois le dynamisme et la bienveillante autorité.

Les Directeurs des Centres se réunissent périodiquement, en principe tous les trois mois, à Paris. Ils apportent dans ces réunions les rapports de leur activité, échangent leurs points de vue et présentent leurs vœux. Chaque centre a la liberté d'intensifier son action sur tel ou tel point suivant les conditions, les besoins, les ressources et les possibilités de son milieu. Mais il importe de coordonner et de synchroniser cette action éducative. Les contacts sont d'ailleurs étroits entre tous les centres déjà solidement organisés, et chacun d'eux est tenu au courant des réalisations et des publications faites par les autres. « *Bulletin de documentation sanitaire* », édité par le Centre de Marseille ; « *Les préceptes de vie saine* », édité par le Centre de Nancy ; « *Bulletin d'Information et de Documentation sanitaire* », édité par le Centre de Limoges ; « *Informateur Sanitaire* » et tracts éducatifs du Centre de Montpellier. Rappelons que le plus ancien magazine d'hygiène éducative : « *la Santé de l'Homme* », émané du Centre de Lyon, devait prendre, sur l'initiative de plusieurs directeurs de Centres, le caractère d'une publication nationale (1).

III. — BUT DU CENTRE

M. le Professeur HARANT, l'a défini dans l'opuscule qui annonçait la création de son Centre :

1° Organiser, animer la propagande éducative relative à

(1) Il ne semble pas à l'heure actuelle que cette proposition ait été adoptée. On peut, à quelque égard, le regretter,

l'hygiène, à la médecine préventive, aux divers fléaux sociaux.

2° Diffuser des notions saines et utiles dans les divers groupements.

3° Faire connaître à la population les ressources de l'équipement sanitaire dont elle peut disposer.

Mais il faut avant de créer et de modifier faire appel aux ressources éducatives déjà existantes, susciter, aider les initiatives des personnes qualifiées et contrôler avec doigté dans un esprit de conciliation et d'entente l'action éducative de chacun sans se substituer à personne. C'est une œuvre difficile toute de finesse et d'intuition. Le professeur DELORE a dit que l'on pouvait appliquer au directeur d'un centre cette formule : « *Savoir, savoir faire et faire savoir.* »

Dès sa création, le Centre de Montpellier est entré en contact :

— avec le *Directeur régional de la Santé* qui a toujours supervisé avec bienveillance l'activité du Centre;

— avec le *Secrétariat d'Etat à la Santé*, Section d'Education sanitaire (aujourd'hui Centre national d'Education sanitaire, 66, boulevard Saint-Michel, à Paris);

— avec le *Conseil de l'Ordre des Médecins* : il est bien spécifié que l'action du Centre touche à la médecine préventive et non à la médecine de soins. Il demeure d'ailleurs un organe de propagande et non d'exécution.

— avec les *autorités régionales, départementales et municipales*:

— *administratives*: préfectures, municipalités;

— *sanitaires*: médecins directeurs départementaux de la Santé, médecins inspecteurs scolaires;

— *académiques*: recteur et inspecteurs d'Académie,

inspecteurs primaires, directeurs d'écoles, directeurs de centres de formation professionnelle.

— avec toutes les personnalités, les organismes, les institutions ou groupements officiels et privés qui s'intéressent de près ou de loin à la formation morale, intellectuelle ou physique des Jeunes :

- Délégation à la Jeunesse;
- Délégation à la Famille (1);
- Directeur d'Education physique et des Sports;
- Croix-Rouge et Croix-Rouge de la Jeunesse;
- Caisses d'Assurances sociales;
- Service social;
- Comité anti-tuberculeux;
- Comité régional d'action sociale du Centre anti-cancéreux;
- Comité national de l'Enfance;
- Centre d'Orientation professionnelle;
- Institut psycho-pédagogique;
- Institut d'Etudes familiales;
- Ecoles d'infirmières;
- Centres d'Enseignement ménager;
- Centres ruraux;
- Enseignement populaire.

Afin d'organiser et de faciliter le travail de documentation et de classement, un certain nombre de sections techniques ont été prévues. (Pour chaque section, il a été fait appel à la collaboration des personnalités et des organismes spécialisés dans les diverses questions intéressant

(1) Aujourd'hui Direction de la Population,

l'hygiène : M. le Doyen GIRAUD, MM. les Professeurs CARRIEU, BOUDET, EUZIÈRE, HEDON, LAMARQUE, MARGAROT et VIDAL ont bien souvent prêté leur concours.)

1. — L'homme normal et la santé;
2. — Eugénique et maternité. Education sexuelle;
3. — Puériculture;
4. — Médecine scolaire;
5. — Médecine de la jeunesse;
6. — Hygiène corporelle;
7. — Hygiène mentale;
8. — Education physique et sports;
9. — Hygiène alimentaire;
10. — Hygiène ménagère;
11. — Habitation et urbanisme;
12. — Hygiène rurale;
13. — Hygiène vétérinaire;
14. — Alcoolisme;
15. — Tuberculose;
16. — Maladies vénériennes;
17. — Cancer;
18. — Maladies infectieuses;
19. — Affections diverses;
20. — Spécialités : yeux, gorge, oreilles, dents et peau;
21. — Travail et santé;
22. — Prévention et sécurité;
23. — Soins, secourisme;
25. — Thermalisme et climatisme;
26. — Hygiène coloniale;
27. — Hygiène et médecine internationale;
28. — Démographie et statistiques;
29. — Législation;
30. — Vulgarisation,

Jusqu'à une date récente, le travail a été souvent limité du fait des circonstances actuelles : restriction du papier et de l'impression, déplacements difficiles, dispersion des populations, etc. L'effort initial du Centre a surtout porté pendant ces deux dernières années d'activité sur les milieux de l'enseignement. La collaboration des membres de l'enseignement à l'éducation sanitaire est une condition essentielle de l'œuvre du Centre; on affirme avec raison depuis longtemps que : « Le médecin de l'avenir sera d'abord un éducateur et que l'instituteur sera son principal collaborateur ».

IV. — MOYENS

Les moyens mis à la disposition du Centre pour exercer efficacement son œuvre peuvent être rangés sous trois rubriques différentes :

a). PROPAGANDE ÉCRITE

a) *Presse*:

La réduction de la presse régionale a créé souvent jusqu'ici de réelles difficultés. Cependant, à plusieurs reprises et d'une manière suivie, des slogans, des appels divers ont été diffusés à propos de diverses campagnes (cf. annexe) et certains journaux ont demandé des articles de vulgarisation. C'est ainsi que le directeur du Centre a donné par exemple les articles suivants au *Midi Libre* :

Antiseptiques, Signes d'alarme, Malaria, Transfusion, Typhus, Rougeole, Opium, Isolement. Lutte contre les poux, Dédétisons, Un mal qui répandait la terreur (la peste). Victoire sur la peste, Bains: un mot d'histoire, Nuances thérapeutiques, Sulfamides, Jus de fruit, Phlébotomes, etc.

b) *Santé de l'homme*

Un sous-abonnement a été souscrit par le Centre de Montpellier à la revue *la Santé de l'Homme*, éditée par le Centre d'Education sanitaire de Lyon; ce magazine devait comme l'avait toujours préconisé le professeur HARANT, être diffusé sur le plan national et représenter ainsi un lien entre les divers centres qui lui fourniraient des articles et des rapports d'activité (1). Le Centre de Montpellier a envoyé les articles suivants :

- *Comment faire aimer l'eau à nos enfants*, par Mlle CASTAN, institutrice déléguée au Centre;
- *Les Moustiques*, par le professeur HARANT;
- *La Lutte contre les poux*, par le professeur HARANT.

c) *Fiches, tracts.*

Ces fiches sont destinées, suivant le public qu'elles doivent atteindre, à donner des plans succincts de leçons d'hygiène à tous les éducateurs ou bien à fournir des mises au point sur certaines questions au personnel médical :

1° *Canevas éducatif* (cf. annexes) :

- Fiche n° 1 : *la Tuberculose*;
- Fiche n° 2 : *Lutte contre les microbes*;
- Fiche n° 3 : *Comment prévenir les défauts physiques de nos enfants*;
- Fiche n° 4 : *les Jeux chez l'enfant*;
- Fiche n° 5 : *l'Education sanitaire à l'école*;
- Fiche n° 6 : *la Lutte contre les poux*.

D'autres fiches sont à l'impression (cf. annexes).

2° *Fiches de mise au point médicales.*

Elles sont rédigées en collaboration avec le docteur DESFOURS, directeur du Centre d'Hygiène infantile de

(1) Ce point de vue n'a pas été adopté. Il est regrettable de ne pas disposer sur le plan national d'une revue de la Santé type *France Illustration* ou *Monde Illustré*.

Montpellier, et dans le cadre pratique du fichier médical qu'il dirige et dont les nombreux articles sont déjà très répandus chez tous les médecins de langue française. A la suite d'une entrevue à Paris, entre M. VIBOREL et le docteur DESFOURS, les fiches suivantes destinées aux médecins ont été prévues (1) :

- Centres d'Education sanitaire;
- Urgences médico-sociales;
- Tuberculose; signes d'alarme;
- Cancer, traitement;
- Tuberculose, moyens de lutte;
- B. C. G.;
- Syphilis, dépistage;
- Syphilis, prophylaxie;
- Syphilis, schéma général;
- Blennorrhagie, aspect médico-social;
- Eugénique;
- Sauvons nos enfants;
- Très clairs résumés de diététique et d'hygiène aux trois grandes époques : nourrissons, première et deuxième enfance;
- Santé (service de dépistage, de traitement, documentaire);
- Hygiène sexuelle;
- Maladies contagieuses (prophylaxie générale);
- Hygiène corporelle (grands principes);
- Démographie (principes);
- Eau, épuration;
- Hygiène alimentaire (grandes règles);
- Alcoolisme (dangers et prophylaxie).

(1) Ces fiches seront publiées avec la collaboration de tous les Centres sous l'égide du Centre National.

Tracts.

L'approvisionnement en tracts classiques est fourni par les services centraux. Ces tracts concernent les diverses questions d'hygiène et de médecine sociale. Ils sont redistribués au moment des campagnes particulières ou communiqués à tous ceux qui en font la demande.

b) PROPAGANDE ORALE

Pour cette partie de la propagande, à part les cours, les causeries, les conférences et les prises de contact que nous verrons plus loin, on utilise aussi beaucoup la radio. Les programmes réduits des émissions régionales n'ont pas permis des diffusions aussi fréquentes qu'elles avaient été projetées. Actuellement, une émission mensuelle de quinze minutes généralement dialoguée est donnée au poste de Montpellier. D'autre part, des slogans se rapportant au cancer, à la tuberculose, à la lutte contre la mortalité infantile, à l'hygiène urbaine, ainsi que les avis de conférences ou de réunions ont été diffusés d'une façon assidue.

c) PROPAGANDE VISUELLE

Le Centre dispose de plusieurs appareils: un appareil de projections sonore, de petits appareils de projections fixes (camérafix), divers films adaptés aux appareils :

- *Net et propre;*
- *La vie au préventorium;*
- *Air, source de vie;*
- *La tuberculose;*
- *Signaux d'alarme;*
- *La syphilis acquise et héréditaire;*
- *Le cancer;*
- *Alerte aux mamans.*

On a quelquefois des difficultés à réaliser dans les villes des séances de cinéma aux heures convenables pour les divers groupements à atteindre. Le professeur HARANT a

souvent fait remarquer qu'il serait souhaitable que la ville de Montpellier donnât l'exemple de la disposition facile d'une maison de culture populaire qui pourrait être un des cinémas de la ville devenu propriété municipale. Aussi bien, dans diverses réunions se proposant de grouper les bonnes volontés en matière d'Education populaire, M. l'Inspecteur d'Académie et les dirigeants de l'U. N. I. et l'U. F. U. ont insisté sur cette nécessité. Une salle commune possédant une scène, un écran et un appareil fixe deviendrait pour toutes les manifestations culturelles et particulièrement pour celles concernant l'Education sanitaire, un centre commode de propagande aussi bien orale que visuelle.

V. — RESULTATS ACTUELS

Partout où ces divers moyens d'action se sont exercés, les résultats obtenus ont été satisfaisants. Le détachement d'une institutrice au Centre a permis d'établir un trait d'union constant entre ce dernier et le corps enseignant. Cette collaboration s'est révélée efficace et indispensable. Il convient d'ailleurs de signaler l'accueil compréhensif qu'a toujours réservé M. l'Inspecteur d'Académie de l'Hérault à toutes les réalisations du Centre.

A) Il paraissait primordial d'initier les futurs maîtres à l'éducation sanitaire; les directeurs des Ecoles normales ainsi que les professeurs d'hygiène de ces établissements ont été des auxiliaires dévoués dans cette tâche. Une série de conférences a été donnée aux Ecoles Normales de Montpellier :

- Education sanitaire en général. — Professeur HARANT;
- L'infection, microbes et notions biologiques, sérums et vaccins. — Professeur BOUDET;

- Maladies à l'école. — Professeur BOUDET;
- Maladies sociales, alcoolisme. — Professeur CARRIEU;
- Tuberculose. — Professeur BOUDET;
- Syphilis. — Professeur BOUDET;
- Air, eau. — Professeur CARRIEU;
- Développement de l'enfant. — Professeur BOUDET;
- Aliments. — Professeur HARANT;
- Démographie. — Professeur BOUDET;
- Lutte contre les microbes. — Professeur HARANT;
- Education physique. — Professeur HARANT;
- Principes d'hygiène alimentaire appliqués à l'enfance.
Professeur HARANT.

Des séries de devoirs-concours ont été proposés aux élèves-maîtres et ont connu le plus vif succès :

— « Commentez cette pensée de Péguy : « La misère altère, oblitère les vertus qui sont filles de force et filles de santé. »

— « Quels sont les moyens que vous considérez comme les plus efficaces pour enseigner les pratiques élémentaires de l'hygiène aux enfants qui vous sont confiés? »

Enfin, au moment de la campagne anti-tuberculeuse du mois de décembre 1945, le concours suivant a été adressé aux normaliennes de la région : « Comment concevez-vous dans votre classe la propagande anti-tuberculeuse pendant la campagne nationale du mois de décembre 1945? »

Les devoirs reçus à cette occasion prouvent que certains de ces élèves ont compris ce que l'on attendait d'eux désormais. C'est une jeune élève-maîtresse qui écrit à propos de l'organisation de cette campagne anti-tuberculeuse dans sa classe, la foi qu'elle a dans la réussite :

« Je pense que tout cela est réalisable et peut avoir un

résultat tangible surtout si la maîtresse porte en elle la conviction de toute la valeur et de la noblesse de cette œuvre et sait communiquer aux enfants ce même enthousiasme et cette belle compréhension. »

Une autre encore lance cet « appel à l'action » :

« La lutte anti-tuberculeuse se réduit-elle à une simple collecte? Ce serait une grave erreur que de le croire, le maître qui bornerait son action à un froid et bref exposé n'aurait pas compris que ce qui importe surtout, c'est l'action éducative anti-tuberculeuse. Qui dit éducation, dit influence profonde systématique. »

Cet intérêt manifesté par les jeunes maîtres pour l'éducation sanitaire place la pédagogie de l'hygiène sous d'heureux auspices et constitue une phalange zélée des propagandistes ruraux.

B) *L'Enseignement du second degré et l'Enseignement supérieur* ont été aussi atteints par la propagande sanitaire. Les conférences suivantes ont été données sous le patronage du directeur du Centre et sous la haute présidence de M. le Doyen de la Faculté de Médecine :

- La santé de l'homme et sa sauvegarde. — Professeur GIRAUD;
- La tuberculose. — Professeur VIDAL;
- Lutte contre les maladies mentales, l'alcoolisme et les toxiques sociaux. — Professeur EUZIÈRE;
- Protection maternelle et infantile. — Professeur BOUDET;
- Etat actuel de la démographie en France; l'avenir qu'il nous réserve. — Professeur BOUDET;
- La statistique sanitaire et la documentation sanitaire. Professeur CARRIEU;
- La lutte contre les maladies vénériennes. — Professeur MARGAROT.

Toutes ces conférences obtinrent un grand succès et furent suivies assidûment par les élèves des différentes Facultés, des Lycées, de l'Ecole des Beaux-Arts, de l'Ecole de Commerce, de l'Ecole d'Agriculture, de l'Ecole d'Infirmières, des Ecoles ménagères, de l'Institut médico-pédagogique et des Collèges modernes et techniques.

C) A l'Ecole primaire, il appartient à l'institutrice propagandiste d'initier le corps enseignant à la psychologie de l'hygiène, de propager dans les milieux ruraux les notions d'hygiène élémentaire et de susciter de nombreuses initiatives dans l'action sanitaire à l'école.

Une séance d'information a été organisée par le directeur du Centre pour les directeurs et directrices d'enseignement primaire au mois de février 1945. Mlle CASTAN a visité ensuite inlassablement toutes les écoles de la ville et acquiert peu à peu la collaboration de tous les maîtres même parmi les plus sceptiques.

Elle a noté les résultats obtenus dans les divers établissements d'enseignement, sur des fiches scolaires qui font mention de :

- l'état réceptif de l'école;
- son climat sanitaire;
- des objections et suggestions apportées par les maîtres.

Ce fichier permet ainsi de constater les progrès faits par l'enseignement donné, et d'autre part, d'essayer de réaliser dans la mesure du possible les desiderata des maîtres. Mlle CASTAN a noté quelques initiatives nouvelles après ses visites : institution d'un cahier de propreté, monitrices d'hygiène (en l'occurrence, une grande élève qui apprend aux plus jeunes la stricte observation des règles élémentaires d'hygiène).

Un devoir a été proposé au mois de mars 1945 aux élèves de toutes les écoles de la ville, devoir qui a permis d'établir d'intéressantes données sur l'hygiène corporelle de nos écoliers, et qui a fait l'objet d'un article adressé par Mlle CASTAN à la *Santé de l'Homme* : « Comment faire aimer l'eau à nos enfants ».

Pendant le mois de mai 1945, l'institutrice propagandiste s'est livrée à une active campagne anti-tuberculeuse, elle a donné de courtes causeries aux élèves de scolarité prolongée et distribué des tracts et documents divers.

Au mois d'octobre 1945, elle a repris contact avec le corps enseignant après les vacances. Elle a suivi pendant le mois de novembre les inspecteurs primaires dans leurs conférences pédagogiques à Frontignan, Mèze, Sète et Montpellier (ville et rural) et pu ainsi atteindre tous les maîtres du département et leur expliquer : « *Comment l'éducation sanitaire doit être conçue à l'école d'après les méthodes actives.* » Les réactions de l'auditoire ont toujours été favorables à la conférencière.

Un des plus ardents défenseurs de l'Ecole active, M. LANTAIGNE, instituteur à Balaruc, a communiqué au professeur HARANT, son opinion sur l'enseignement de l'hygiène à l'Ecole primaire :

« Moins encore pour l'hygiène que pour les autres matières d'enseignement, j'admets les leçons *ex cathedra*. Ce n'est pas par des leçons, mais par l'exemple et par la *pratique* que je conçois cet enseignement. Créer le besoin, le désir de la propreté corporelle, de la propreté du linge, de l'air pur, du soleil, de la vie saine en un mot. Ceci, par la pratique, d'où nécessité des écoles aérées, ensoleillées, propres, pour créer l'habitude, le désir de vivre en un tel milieu. Nécessité de lavabos, bains-douches, que dès

sa plus tendre enfance, notre écolier prendra pour des habitudes qui se transformeront en besoin. Education de la famille à faire en ce sens (parents rebelles à la douche). Des images suggestives, des films frappants ne sont pas à dédaigner. »

En bref, nous retrouvons là deux notions défendues souvent au Centre de Montpellier : l'apport par exemple de l'exécutif à l'éducatif, et le contact des parents par l'intermédiaire des enfants.

Ces prises de contacts directs, sympathiques et constants, ont désarmé les rares sceptiques et touché le maximum de maîtres actifs et zélés. Il faut toujours insister sur la différence entre la mission éducatrice d'une part, et les pouvoirs exécutifs des médecins-inspecteurs scolaires, des assistantes scolaires. Alors qu'on ne saurait que louer le zèle de ces fonctionnaires, la vétusté de certains bâtiments et leur inconfort sanitaire offrent de regrettables contrastes avec les conseils donnés.

Le résultat obtenu au concours proposé aux différentes catégories d'élèves de la région au moment de la *campagne anti-tuberculeuse* du mois de décembre a bien montré que la propagande sanitaire qui jusqu'ici cependant n'a été que modeste, s'était révélée agissante.

Nous avons mentionné plus haut le devoir donné aux élèves des Ecoles normales. Le sujet suivant a été envoyé aux collèges et cours complémentaires : « La tuberculose est évitable grâce à une vie saine; qu'entendez-vous par vie saine? »

Les classes primaires ont traité ce dernier sujet : « Vous allez participer à la campagne anti-tuberculeuse; comment allez-vous procéder pour vendre le plus grand nombre possible de timbres? »

Le Centre a reçu un nombre considérable de devoirs, soixante-quatre récompenses ont été décernées, dont :

- dix dans l'Aveyron;
- quatre dans l'Aude;
- six dans les Pyrénées-Orientales;
- trois dans la Lozère;
- six dans le Gard;
- trente et une dans l'Hérault.

Les enfants semblent avoir réfléchi sérieusement sur ces questions d'hygiène et plusieurs ont exprimé leurs idées d'une façon assez originale. L'une d'elles, par exemple, campe face à face deux petits Etats voisins : dans l'un, « Sans Souci », règne le bon chevalier « Vie Saine »; dans l'autre, « Faux Minois », règne « B. K. », le belliqueux. « Vie Saine », grand, fort, respirant la santé, part en guerre contre « B. K. », chétif, maigre et sournois. La victoire reste à « Vie Saine », ce qui permet à son état de vivre désormais très heureux.

Dans un autre devoir, c'est Gargantua qui donne de sa bonne ville d'Utopie des conseils à son fils Pantagruel, étudiant à Paris : « Sache mon fils, qu'un monstre horrible guette à chaque coin de rue, s'esbaudissant l'esprit dans l'air vicié ».

Nous lisons dans un autre de ces travaux : « Vivre sainement, c'est là tout le bonheur des hommes, c'est ce qui leur donne la clé des vrais plaisirs : la *santé* ».

Tous ces enfants paraissent avoir compris l'importance de cette vie saine pour l'homme. Plusieurs ont conclu sur le vieil adage : « Mens sana in corpore sano », et l'un d'eux l'a même complété : « *Une âme saine dans un corps sain, un corps sain dans une vie saine* »,

De tels résultats sont satisfaisants et ne peuvent qu'encourager les efforts des animateurs de cette propagande.

Toujours au moment de la campagne antituberculeuse, le Centre d'Education Sanitaire a participé au concours organisé par le Comité antituberculeux d'Entr'aide et d'Education sanitaire, concours destiné à récompenser les enfants ayant vendu le plus grand nombre de timbres ; quinze mille francs ont été distribués à ce moment-là.

De petites causeries ont été faites dans toutes les écoles de la ville et en accord avec M. l'Inspecteur d'Académie, des séances cinématographiques sur la tuberculose ont été données du 17 au 22 décembre 1945, dans la salle de l'Education Populaire, à tous les enfants de 11 à 14 ans. Dans certains Etablissements, tels que les deux lycées et les deux collèges qui comprenaient de trop nombreux effectifs, des appareils « camérafix » ont été envoyés avec des films fixes sur la tuberculose.

D) A peine la campagne antituberculeuse était-elle terminée dans les écoles, que le Centre a reçu de Paris un *train routier d'Education Sanitaire*, destiné à parcourir la région pendant un mois. Ce train étant attendu depuis longtemps déjà, les Inspecteurs de la Santé, les Inspecteurs d'Académie et tous les organismes susceptibles de s'intéresser à cette Exposition ont été alertés. Une attribution d'essence assez réduite et un temps limité n'ont pas permis aux organisateurs de réaliser l'itinéraire projeté, mais cependant un assez grand nombre d'établissements ont été atteints. A Montpellier, du 5 au 17 janvier, toutes les écoles, y compris les lycées, les deux écoles ménagères et les préventoriums des environs ont été visités. Ensuite Mèze, Frontignan, Sète, Béziers, Saint-Pons, Bédarieux, Pézenas, Clermont-l'Hérault, Ganges, Lodève, Marsillargues et Lunel ont reçu cette

exposition. Enfin, dans les autres départements, le train routier est passé à Nîmes, Alès, Mende, Rodez, Villefranche-de-Rouergue, Prades et Perpignan.

Cette exposition comportait d'une part : des panneaux dépliant donnant des précisions sur l'hygiène générale, l'hygiène de la peau et l'hygiène dentaire ; d'autre part, des films divers sur la tuberculose.

Mlle CASTAN qui accompagnait le train dans tous ses déplacements, donnait aux élèves des explications sur les panneaux, des commentaires sur les films et recueillait les impressions des maîtres. Ceux-ci paraissent attacher un grand intérêt à cette exposition et regrettaient que ces panneaux qui concrétisent d'une manière excellente les leçons d'hygiène et de sciences, ne séjournent pas plus longtemps dans les classes (N. C.). Les différents degrés d'enseignement ont été touchés par ces causeries-projections, et des contacts directs ont pu être pris ainsi avec les divers services qui collaborent avec le Centre et qui ont reçu une preuve concrète de son activité.

E) A côté de cette action sur l'Ecole, le Centre s'est adressé aux Assistantes Sociales qu'il pense être, avec les instituteurs ses principaux auxiliaires. Des exposés leur ont été faits, ainsi qu'aux sages-femmes, aux infirmières de la Croix-Rouge de la Jeunesse et aux Equipes des Secours d'urgence par le Directeur du Centre. La revue « la Santé de l'Homme », tous les tracts et les fiches éducatives leur sont adressés régulièrement. A la demande du Ministère (circulaire du 17 juillet 1945), une série de conférences ont été proposées aux Assistantes Sociales de la région :

- L'infection : microbes, sérums, vaccins,
- Fièvre ondulante,
- Tuberculose,

- Alcoolisme.
- Maladies vénériennes.
- Cancer.
- Hygiène des aliments.
- Hygiène corporelle, hygiène scolaire.
- Hygiène de l'habitation.
- Hygiène pré-natale et post-natale.
- Enfance délinquante.

Seules, les Assistantes Sociales de l'Hérault ont répondu à cet appel. Trois cycles de conférences ont été faits dans les quatre grands centres du département : Montpellier, Pézenas, Saint-Pons, Bédarieux. Les rapports fournis par les Assistantes Sociales sont satisfaisants ; dans tel Centre, on a même demandé à l'Assistante de continuer ces conférences dans les écoles.

Il convient à ce propos de signaler l'activité de Mlle BERNARD, à Bédarieux, et de Mlle AUBERT, à Pézenas qui, chacune dans leur secteur, accomplissent avec zèle, en relation avec leur Centre, leur mission d'hygiène éducative.

F) Le Professeur HARANT, ayant accepté depuis octobre 1945, la présidence de la *Société d'Enseignement Populaire de Montpellier*, a pu largement étendre les contacts désirables avec les divers groupements en matière d'éducation sanitaire.

Par ailleurs, et dans le même but, il assure un cours régulier d'hygiène dans le cadre de l'*Université Populaire*, organisé par le Comité des Intellectuels. Si l'on ajoute que notre Maître a la charge d'enseigner l'hygiène à l'*Ecole d'Infirmières*, à l'*Institut Psycho-pédagogique*, à l'*Institut d'Etudes familiales* et à la *Croix-Rouge française*, on comprend qu'une large collaboration soit réalisée en matière de propagande éducative.

Au surplus, le Centre d'Education Sanitaire est représenté par son Directeur, dans le Cartel de Culture Populaire, se proposant dans l'Hérault, de grouper toutes les organisations éducatives. M. DONAT, délégué à la Jeunesse et son collaborateur M. ROMAN; M. l'Inspecteur d'Académie de l'Hérault; M. le Président départemental du Comité des Intellectuels, et le Président de la Société d'Enseignement Populaire, presque cinquantenaire, à Montpellier (en l'occurrence le Professeur HARANT), sont les animateurs de ce Cartel.

D'autre part, des organismes mentionnés ci-dessus ont été visités par le Directeur du Centre; ils reçoivent régulièrement les tracts et les brochures qui paraissent et font appel à la collaboration du Centre quand besoin est.

L'action du Centre quoique dirigée essentiellement vers les Jeunes, ne s'est donc pas bornée uniquement aux Etablissements d'enseignement et aux organismes de jeunesse. Dans l'activité para-scolaire ci-dessus mentionnée et centrée sur le Cartel de Culture Populaire, on peut noter l'exposé des sujets suivants : Eau, Aliments, Maladies infectieuses, tuberculose, cancer, Maladies vénériennes, causeries dialoguées du Directeur du Centre et du Docteur DESFOURS, sur le B. C. G., données à l'issue de séances de projections au moment de la propagande antituberculeuse.

D'ailleurs, pendant ces campagnes prophylactiques, le public est alerté par des *slogans*, transmis tous les jours à la radio, et des *affiches* envoyées dans toutes les communes et à tous les organismes susceptibles de s'y intéresser. Des affiches spéciales ont été imprimées par le Centre de Montpellier, sur la tuberculose, affiches donnant les adresses des principaux dispensaires, préventoriiums et sanatoriiums de la région (Cf. Annexes),

G) Pendant la *semaine anticancéreuse*, du 5 au 14 février, les *conférences* suivantes destinées au grand public ont été données à la Faculté de Médecine :

— Les bases de la lutte anticancéreuse, par le Professeur LAMARQUE.

— La cellule cancéreuse, par le Professeur TURCHINI.

— Le Processus cancéreux, par le Professeur BAUMEL.

— Parasitisme et cancer, par le Professeur HARANT.

— Chimie et cancer, par le Professeur CRISTOL.

Il a paru opportun, en effet, dans une grande ville universitaire de réaliser à côté de la vulgarisation d'hygiène éducative, des conférences traitant des aspects scientifiques actuels des grands problèmes médico-sociaux.

Des *films* fixes sur le cancer ont été communiqués à divers propagandistes.

H) Au mois de mars, la *propagande antivénérienne* a été organisée avec le concours de M. le Professeur MARGAROT; des articles ont été donnés aux périodiques de la ville, et les conférences suivantes ont été faites à la Faculté de Médecine :

— Quelques remarques sur l'évolution de la syphilis, par le Professeur MARGAROT.

— Les traitements actuels de la syphilis, par le professeur RIMBAUD.

— La chancrelle, par le Docteur RAVOIRE.

— La blennorrhagie féminine, par le Docteur DESMONTS.

Enfin, le Professeur HARANT donne lui-même des conférences sur l'éducation sanitaire et la médecine sociale aux diverses associations et à tous les comités ou cercles d'études qui le lui demandent. Il s'est déplacé souvent à Béziers, Balaruc, Ganges, Gigean, Montbazin, Nébian, Alès, etc...

Dans cette action, il paraît nécessaire de souligner que

tous les efforts du Centre tendent vers la vulgarisation bienfaisante dépouillée de tout verbalisme stérile et adaptée à l'entendement des masses.

— Pour étayer son œuvre de vulgarisation, le Centre a constitué une « *bibliothèque de propagande* » et a souscrit des abonnements à diverses revues médico-sociales. Nous donnons en annexe la composition actuelle de cette bibliothèque souvent consultée sur place ou par le moyen de prêts au dehors par toute personne s'intéressant à l'hygiène éducative.

— Un *fichier* maintenu à jour renseigne facilement sur toutes les questions pratiques intéressant l'éducation sanitaire.

Le Centre organise aussi des *expositions*. Au moment de la venue du train routier d'éducation sanitaire, une exposition des panneaux a été faite à Montpellier, dans la salle du Comité des Intellectuels, et une autre sur l'Esplanade. On a annoncé, d'autre part, de Paris, l'envoi de l'exposition « Le Mutilé se remet au travail ». Les locaux ont été prévus à cet effet.

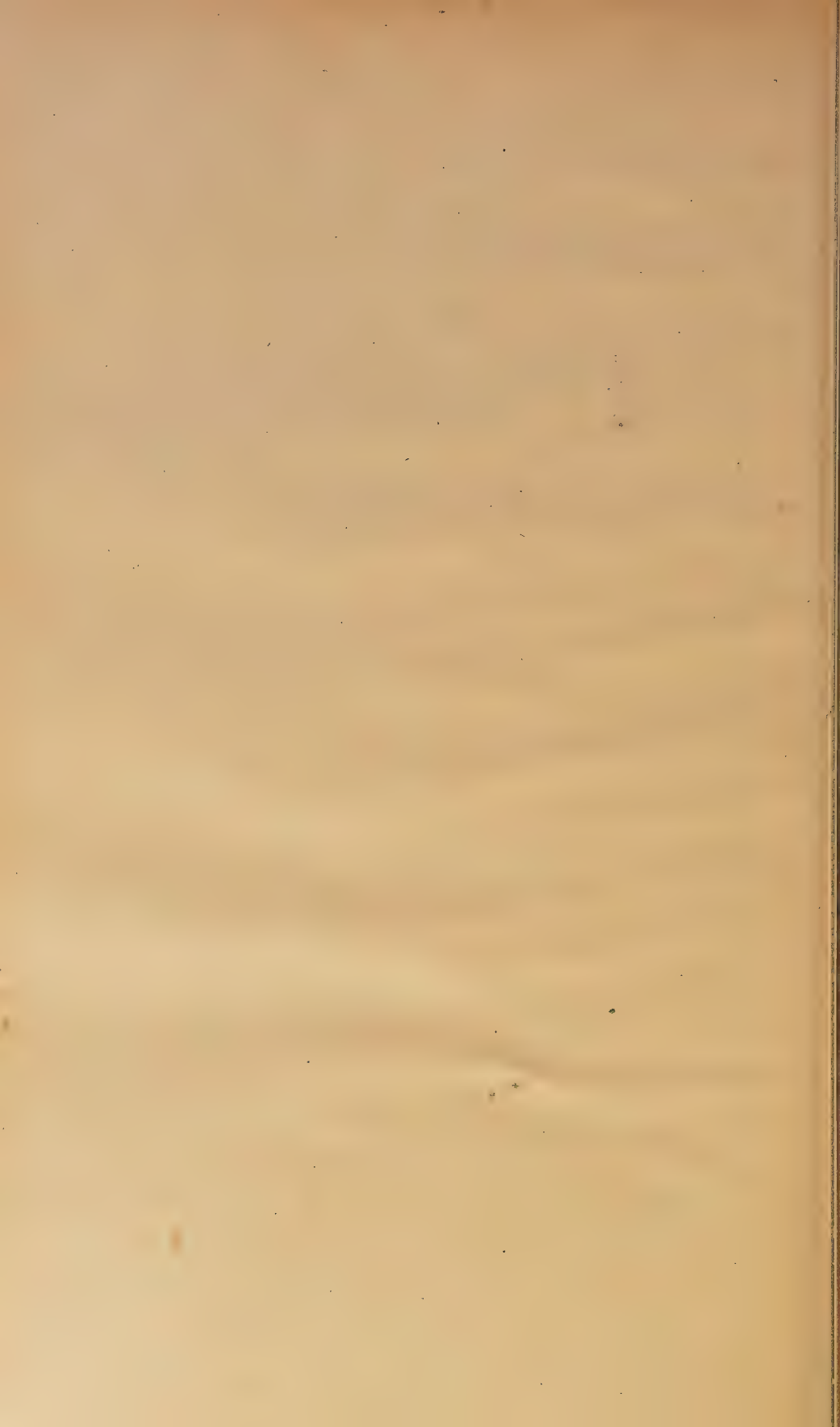
— Des *affiches* ont été aussi imprimées en vue de l'exposition organisée pour le « Cinquantenaire de la mort de PASTEUR ». Ces affiches seront diffusées dans toute la région (Cf. Annexes). Enfin, le Centre a demandé à l'Ecole des Beaux-Arts, la collaboration des élèves de la classe d'Art décoratif et de l'Atelier d'architecture pour réaliser deux affiches destinées aux consultations de nourrissons. L'une d'elle doit, en particulier, représenter le plan d'une consultation modèle de nourrissons. Ces affiches seront primées et les meilleures seront adressées à Paris.

Actuellement, des *tracts* adressés aux futures et jeunes

inamians sont à l'impression (Cf. Annexe). Ils seront distribués au Service de l'Etat-Civil, à la Mairie, dans les Dispensaires, Maternités, Consultations de Nourrissons et dans tous les bureaux où ils paraîtront nécessaires.

Le Ministère vient aussi de demander au Centre de publier un *Bulletin d'Information et d'Education Sanitaire*. Les difficultés financières et les vacances scolaires qui amènent normalement un ralentissement dans le travail de ce service, ont décidé les Directeurs du Centre à remettre cette publication au début du mois d'octobre (1).

(1) Le premier numéro de *l'Informateur Sanitaire* a paru le 2 octobre 1946.



VERS L'AVENIR

(En guise de conclusion)

La rapide esquisse que nous venons d'écrire montre que le Centre d'Education Sanitaire de Montpellier a, malgré les inévitables difficultés de démarrage, réalisé un plan d'action étendu et exécuté ce plan avec tous les moyens dont il peut disposer.

La nécessité de la continuité de cette action et son extension possible, surtout loin de la capitale géographique régionale, n'a plus besoin d'être démontrée.

Il semble que la gestion des Centres d'Education Sanitaire par une filiale de la Société de Prophylaxie doive donner à ces Centres une autonomie utile en les dégageant de toute routine administrative. On doit espérer que les subventions nécessaires à une aussi utile propagande seront dispensées le plus largement possible par tous les organismes qui, de près ou de loin, ont à cœur de maintenir ce patrimoine précieux qu'est la santé des Français.

Nous faisons nôtres les desiderata du Professeur HARANT qui a souligné souvent pour augmenter le rendement des Centres d'Education Sanitaire, la nécessité :

— 1° de l'autonomie d'un personnel stable;

— 2° De la liaison assurée avec la jeunesse scolaire par un délégué de l'enseignement public ;

— 3° De la liaison assurée avec les masses urbaines et rurales par une assistante sociale spécialement affectée au Centre ;

— 4° D'une facilité matérielle de propagande par les déplacements commodes (automobile, libéralité en essence).

— 5° De la disposition dans les villes et les bourgades de maisons de culture dont les préoccupations légitimes actuelles des pouvoirs publics en matière d'éducation populaire, permettent de prévoir la réalisation ;

— 6° De la collaboration étroite avec la culture populaire à tous les degrés.

La Filiale de la Société Française de Prophylaxie sanitaire et morale a tenu, à Montpellier, sa première séance d'information, le 31 mai 1946, à 11 heures. Le Professeur HARANT a résumé l'activité du Centre et exprimé les vœux que nous avons modestement tâché de résumer ci-dessus.

Puissent toutes les bonnes volontés comprendre l'importance de cette œuvre et s'unir dans un effort commun pour cette action d'Education Sanitaire qui doit être, selon l'heureuse expression du Professeur DELORE : « *une action continue* ».

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Direction de l'Administration
départementale et communale
2^e Bureau

REPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la Santé Publique
et de la Population

Paris, le 14 juin 1946.

Direction de l'Administration Générale
du Personnel et du Budget
5^e Bureau

Le Ministre de l'Intérieur et le Ministre de la Santé Publique
et de la Population
à Messieurs les Préfets

OBJET. — Liquidation des dépenses relatives aux services régionaux relevant du Ministère de la Santé publique et de la Population.

Centres interdépartementaux d'Education sanitaire

Les Centres interdépartementaux d'Education sanitaire, dont l'organisation n'est pas liée à celle de la Région et qui, du reste, avaient déjà fait leurs preuves avant la guerre, sont appelés à continuer leur activité.

Ces Centres, situés dans les villes, sièges de facultés ou d'écoles de médecine, tout comme de grands organismes dont le caractère de technicité ne permet pas la multiplication (exemple : centres anticancéreux, centres de prophylaxie antivenérienne, etc...) sont chargés de desservir un groupe de départements où, sous votre autorité et avec le concours actif des Directeurs départementaux de la Santé, ils diffusent méthodiquement parmi les populations, les notions essentielles d'hygiène et de préservation contre les maladies infectieuses, favorisent l'application de la législation sanitaire et de toutes les mesures prescrites par le Conseil Supérieur d'Hygiène publique, en matière de lutte contre les épidémies, enfin, font connaître systématiquement, les moyens de prémunition (vaccinations préventives), de diagnostic de préservations et de traitement (équipement sanitaire).

Sous la direction d'hygiénistes, techniciens de l'Education sanitaire populaire, ces Centres agissent par les moyens les plus efficaces, causeries pratiques aux écoliers, conférences, cinématographie, documents imprimés, journal ou revue, exposition, radio-diffusion, etc.... Leur activité est coordonnée par un Centre National, placé sous l'autorité du Ministère de la Santé publique et de la Population.

Jusqu'à ce jour, les Centres d'Education Sanitaire, ont fonctionné dans le cadre ou auprès des Directions régionales de la Santé et de l'Assistance, grâce aux participations des départements formant la région sanitaire. Par analogie avec le barème de l'Assistance Médicale Gratuite, ces participations ont été établies d'après l'importance de la population.

Pour donner plus de souplesse et d'efficacité à l'effort de ces organismes, un arrêté du Ministère de la Santé publique en date du 17 octobre 1945, fixe les conditions dans lesquelles ils fonctionneront à partir du 1^{er} janvier 1947.

Pour leur permettre de continuer leur action jusqu'à cette date, vous inviterez le Conseil général de leur allouer des subventions. Ces subventions pourront être imputées sur les crédits actuellement prévus au titre de participation aux frais de fonctionnement de ces services, soit faire l'objet d'une ouverture spéciale de crédit.

Des instructions du Ministère de la Santé Publique fixeront ultérieurement les détails de fonctionnement de ces services, soit faire l'objet d'une ouverture spéciale de crédit.

Des instructions du Ministère de la Santé Publique fixeront ultérieurement les détails de fonctionnement de ces Centres interdépartementaux d'Education Sanitaire.

Le Ministre de l'Intérieur:

André LE TROQUER.

*Le Ministre de la Santé publique
et de la Population*

R. PRIGENT.

ANNEXE I. — BIBLIOTHEQUE

— L'Education Sanitaire	L. VIBOREL.
1° L'HOMME NORMAL et la SANTE.	
— Cours d'Hygiène, tomes 1 et 2	BERNARD et DEBRÉ.
— Précis d'Hygiène	ROCHAIX
— L'homme, en santé, l'homme malade	DELORE.
— Le Service d'Hygiène	MERCADIER.
— Le Naturisme dans Paul Carton	F. PONSOYE, Th. Mip. 43.
— Annuaire du praticien 1939, tomes 1 et 2	CLAIRVILLE.
— Précis d'hygiène à l'usage des infirmières	OLIVIER.
— Hygiène	WEIRR-MANTOU.
— Psychologie de l'hygiène	CHAVIGNY.
— L'éducation de la santé	DELORE.
— L'hygiène. 2 volumes	TANON.
— Hygiène	BARBET.
— Cours d'hygiène, tome 2	CARRIEU.
— Parasitologie médicale	HARANT.
2° EUGENIQUE ET MATERNITE. — EDUCATION SEXUELLE	
— Pour les futures mamans	DEVRAIGNE.
3° PUERICULTURE.	
— L'enfant	« Santé de l'Homme ».
— L'enfant malade	« Santé de l'Homme ».
— La puériculture	DEVRAIGNE.
— La puériculture pratique	VARIOT.
— Le jardin d'enfants	M. FAÛRE.
— Puériculture	GRISLAIN et PICHON.
— Centre d'hygiène et de médecine préventive infantile de Mont- pellier	
— The infant. — Britain advances	
— Le guide de la jeune mère	LEREBoullet.
— Comment alimenter nos enfants	Mme RUDINESCO.
4° MEDECINE SCOLAIRE.	
— Ecole et santé	« Santé de l'Homme ».
— L'encadrement médical des Colonies de Vacances	E. NOEL, Th. Montp. 43.
— Ecole et santé, tomes 1 et 2	
5° MEDECINE DE LA JEUNESSE.	
— La Jeune Fille	« Santé de l'Homme ».
— La médecine infantile	BROCA.
— L'hygiène de l'enfant	M. REYNIER.
6° HYGIENE CORPORELLE.	
7° HYGIENE MENTALE.	
— L'enfance déficiente ou en danger moral	« Santé de l'Homme ».
— Géopsyché	HELLPACH.

— Psychologie des études médicales et des attitudes médicales ..	F. CHAVIGNY.
— La fatigue nerveuse ..	V. LAPIE.
— L'éducation des enfants difficiles ..	G. ROBERT.
— Psychologie expérimentale ..	H. PIERON.
— L'évolution psychologique de l'enfant ..	H. WALLON.
— Troubles juvéniles de l'affectivité et du caractère ..	M. NATHAN.
— Les enfants et les jeunes gens anormaux ..	NOBICOURT.
— Traités de caractérologie ..	R. LE SENNE.
8° EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTS.	
— Cyclotourisme et santé ..	« Santé de l'Homme
— Des loisirs sains ..	« Santé de l'Homme
— Memento d'hygiène sportive ..	CHUCHE.
— Principes d'anatomie et de physiologie appliqués à la gymnastique et aux sports ..	ROBLOT.
9° HYGIENE ALIMENTAIRE.	
— Santé et restrictions alimentaires ..	« Santé de l'Homme
— Salubrité des moules de la rade de Toulon ..	P. LABOUREUR, Th. Mtp.
— Les acropathies de carence ..	A. DONNEZAN, Th. Mtp.
— Le lait et ses dérivés ..	ROCHAIX.
— Les vitamines ..	Mme RANDOIN.
— Les régimes alimentaires ..	P. CHÈNE.
— L'alimentation humaine ..	R. LALANNE.
— Les maladies de la disette ..	D. BOUSQUET.
— Les besoins de l'organisme ..	HEMMERDINGER.
— L'alimentation des enfants et des vieillards, des malades ..	HEMMERDINGER.
— Le menu des travailleurs de force ..	HEMMERDINGER.
— La vie moderne ..	HEMMERDINGER.
— Pathologie de la France malheureuse et asservie ..	PIERRE.
— Milk — Britain Advances ..	
— Alimentation des enfants et des adolescents ..	
— Alimentation et Santé ..	
— Les jus de fruits français ..	
10° HYGIENE MENAGERE.	
— L'eau ..	OTTO.
11° HABITATION URBANISME.	
— Savoir habiter ..	« Santé de l'Homme
— Nouvel équipement des hôpitaux ..	« Montpellier Médica
— Habitations modernes et urbanisme ..	A. BOLL.
— Urbanisme « Que sais-je » ..	G. BARDET.
12° HYGIENE RURALE.	
— Terre de France agriculture ..	THÉOBALD.
— Manuel d'hygiène et d'agriculture ..	TIRLEMONT.
— Sciences appliquées Ecole rurale ..	CHABANAS.
— Hygiène des milieux ruraux ..	
13° HYGIENE VETERINAIRE.	
14° ALCOOLISME.	
— La lutte contre l'alcoolisme ..	Eve BEDOIN.
— Le problème de l'alcoolisme ..	Ligue nationale con
	l'alcool.
15° TUBERCULOSE.	
— Dépistage systématique précoce de la tuberculose ..	G. PERDOUX, Th. Mtp
— Connaître la tuberculose, c'est déjà la combattre ..	

La tuberculose, fléau social	BESANÇON.
La lutte contre les fléaux sociaux	DURET.
Combattre la tuberculose, c'est servir le pays	
Moyens de se préserver de la tuberculose	
Laennec, Villemin	
Trois questions au sujet de la tuberculose	
Préservons notre santé	
La tuberculose	RIST.
La tuberculose	TRÉMOLIÈRES.
La tuberculose	DELARUE.
Réadaptation du tuberculeux guéri	E. BERTHET.
° MALADIES VENERIENNES.	
La lutte contre les fléaux sociaux	DURET.
Les maladies vénériennes	
Conseils aux étudiants	
Le péril vénérien	J. PATENNEVILLE.
Radio-Santé, causeries	
Manuel de lutte contre le péril vénérien	CAVAILLON.
Syphilis	
° CANCER.	
Les heures passent	« Santé de l'Homme ».
La lutte contre les fléaux sociaux	DURET.
Boletín del Instituto de medicina experimental tratamiento del cancer	ROFFO.
L'état précancéreux	MONTPELLIER.
Cancérologie clinique et pratique	LÉON IMBERT.
Politique préventive du cancer	P. DELBET.
Le cancer	Y. RUSSY.
Le cancer	S. LABORDE.
Autour du problème du cancer	J. MONTPELLIER.
Lutte anticancéreuse : 3 conférences	MONTPELLIER.
Lutte contre le cancer	
° MALADIES INFECTIEUSES.	
La dissémination des bacilles typhiques par les anciens malades	J. SALINIER, Th. Mtp. 43
La méningite cérébrospinale épidémique dans la région de Montpellier, de 1914 à 1942	A. PONS, Th. Montp. 1943
L'endémie diphtérique dans le milieu maritime à Toulon, en 1941 et 1942	J. BONDET de la BERNADIE, Th. Montpellier 1943
Les maladies infectieuses	« Santé de l'Homme ».
Les fièvres	TRABAUD.
Pénicilline	
Porteurs de germes diphtériques nasaux	J. PECHDO, Th. Mtp. 1945
° AFFECTIONS DIVERSES.	
Dangers de mort	C. R. E. S., Lille.
Intoxication. Incidences de la guerre actuelle	
Les toxicomanies	A. POROT.
Les poisons méconnus	GOUGON.
° SPECIALITES: YEUX, GORGE, OREILLES, DENTS, PEAU.	
Hygiène bucco-dentaire	« Santé de l'Homme ».
Organisation des services dentaires de la jeunesse en France	BRUVEZE, Th. Montp. 43,

21° TRAVAIL ET SANTE.

- Les assurances sociales « Santé de l'Homme »
- Désinfection des ateliers et tuberculose
- Maladies professionnelles. Textes sanitaires DUVOIR.

22° PREVENTION ET SECURITE.

23° SOINS. SECOURISME.

- Les infirmières, pilotes, secouristes de l'air
- Memento du secourisme. Fiches
- Manuel du secourisme DENICKER et LEGENDRE.
- Manuel de l'auxiliaire Croix-Rouge.
- Aide-mémoire des secouristes.

24° ECONOMIE HUMAINE ET SERVICE SOCIAL.

- Centres d'apprentissage féminins Fascicules 1 et 2.
- Le corps médical devant la médecine sociale THEIL.
- Fonctionnement du Service de Santé en temps de guerre SPIRE et LOMBARDY.
- Le Service social Armand DELILLE.
- Abrégé de médecine sociale et d'assistance J. SAUTET.
- L'assistante sociale. Sa mission S. TREMAT.
- Les directives de la médecine sociale N. FIESSINGER.
- Guide de l'Assistante sociale Armand DELILLE.

25° THERMALISME ET CLIMATISME.

26° HYGIENE COLONIALE.

- Hygiène de l'Européen aux colonies JOYEUX.
- Hygiène des colons G. REYNAUD.
- Hygiène des établissements coloniaux G. REYNAUD.

27° HYGIENE ET MEDECINE INTERNATIONALES.

- La lutte anticholérique en Indochine TAN-HAM-KHOAN, Thèse Montpellier 1944.
- L'organisation d'hygiène de la Société des Nations BLAYAC, Th. Montp. 1944

28° DEMOGRAPHIE ET STATISTIQUE.

- La dénatalité mortelle F. BOVERAT.
- Fécondité ou servitude F. BOVERAT.
- Traité de démographie A. LANDRY.
- Institut national d'Etudes démographiques
- Population N° 1. 1946.
- Situation démographique mensuelle J. BOURGEOIS.
- Battle for Health S. TAYLOR.

29° LEGISLATION.

- Loi de 1902 relative à la Santé publique A. LATRILLE.
- Textes officiels concernant la Santé publique en 1943
- Le régime légal des sérums thérapeutiques ASTRUC.

30° VULGARISATION.

- Médecine d'hygiène populaire KIENZLER.
- Anatomie. Physiologie. Hygiène ORIA et RAFFIN.
- La Santé au Foyer LABBÉ.
- Causeries sur l'art de bien gérer sa santé FAREZ.
- Comment échapper à la maladie? FAREZ.
- L'infirmière hospitalière
- Manuel de l'infirmière hospitalière
- Monique et son médecin ENTREVEN.
- Ayons confiance dans la médecine LOEBEL.
- La lutte contre la mort L. BUIET.

Médecine officielle et médecine hérétique	A. CAREL.
L'automne de la vie	PAUCHET.
Remède à la vie moderne	VACHET.
Conseils et pensées	PAUCHET.
Gardez votre estomac	HEMMERDINGER.
Gardez vos artères	VEVEY.
Défendez vos poumons	CLAUDE.
Gardez votre intestin	GERLILINGER.
Moins à donner aux malades, tomes 1 et 2	BOUDEVILLE.
Entretiens de médecine familiale	GAUTHIER.
Manuel du docteur Dehaut	DEHAUT.
Sciences appliquées	CHABANAS.
Sciences appliquées	TARDIEU.
Sciences appliquées	Y. CHOISY.
Savoir être maman	A. BOUDELON.
Entretiens de médecine végétale	

REVUES

- *La Santé de l'Homme*, Lyon.
- *L'Hygiène par l'exemple*.
- *La technique hospitalière*.
- *Archives de Médecine sociale*.
- *Pour l'Ere nouvelle*.
- *La Puériculture*.
- *Le Médecin Français*.
- *La prophylaxie anti-vénérienne*.
- Différentes revues démographiques :
- *Santé publique*, Paris.
- *Bulletin de Documentation Sanitaire*, Marseille.
- *Renaissance sociale*, Grenoble.
- *Bulletin de l'Institut National d'Hygiène*.

TRACTS DIVERS

- *Bulletin d'information sanitaire*, Limoges.
- *Préceptes de la vie saine*, Nancy.
- *Bulletin d'information sanitaire*, Limoges.
- *Bulletin d'information sanitaire*, Lille.
- *Un pou! c'est peut-être la mort !*
- *Prisonniers et déportés libérés*.
- *Les maladies vénériennes*.
- *Campagne Nationale anti-alcoolique*.
- *La Gonococcie, fléau social*.
- *Préservons notre santé*.
- *Ce que chacun doit savoir sur les moyens de se préserver de la tuberculose et d'enrayer sa marche ascendante*.
- *Pour tenter d'échapper à la tuberculose*.
- *Connaître la tuberculose, c'est déjà la combattre*.
- *Laënnec et Villemin*.
- *A propos de la tuberculose: Réponses à trois questions :*
 - I. — *Est-elle-contagieuse ?*
 - II. — *Comment s'en préserver ?*
 - III. — *Comment la guérir ?*
- *Dangers de mort*.
- *Le cours de puériculture en dix images*.
- *Service des Œuvres en faveur des étudiants*, Comité universitaire d'Hygiène.

ANNEXE II. — FICHES PARUES

Fiche d'Hygiène Educative

N° 1

JUIN 1945

TUBERCULOSE

I. — CE QU'ELLE EST :

1° Maladie meurtrière due au Bacille de Koch.

Tue chaque année 130 Français sur 100.000 habitants; 500.000 tuberculeux dans notre pays.

En 1935, les seuls dispensaires ont dépisté 74.364 cas nouveaux.

On meurt plus de tuberculose en France que dans la plupart des autres grands pays; plus dans les grandes villes que dans les petites agglomérations, plus dans les taudis que les quartiers riches.

2° Maladie sournoise et longtemps muette.

Si la forme classique est la phtisie (le patient est dit vulgairement « poitrinaire »), il faut savoir que la tuberculose revêt de multiples aspects, formes aiguës rapidement mortelles, pneumonies, pleurésies, poussées fébriles dites de croissance, état pseudotypchoïdiques (typho-bacillose), méningites, affections osseuses, cutanées, lupus), etc... etc...

En général : une primo-infection de l'enfance crée un chancre d'inoculation à partir duquel se produit une dissémination donnant lieu à des manifestations variées.

3° Maladie contagieuse surtout dans l'enfance.

Cohabitation prolongée avec une personne atteinte, état de moindre résistance du sujet.

La lutte antituberculeuse est le premier devoir d'une collectivité.

II. — DEPISTAGE.

Le pivot en est le dispensaire antituberculeux (843 en France, dont le rôle est prolongé par les assistantes sociales et infirmières visiteuses).

Uniquement centre de diagnostic. En liaison avec administrations, hôpitaux, écoles, œuvres de maternité et de l'enfance, assurances sociales, caisses de compensation, maisons des prisonniers et rapatriés, C. O. S. O. R., Croix-Rouge, etc... en bonne entente avec les divers praticiens, Assistantes sociales, Instituteurs, Chefs d'Entreprises, Responsables des diverses collectivités, conseillez autour de vous d'*aller au dispensaire*, à tous ceux qui toussent, qui crachent, qui maigrissent, qui sont fatigués, ou habituellement fébriles.

On pratiquera :

Un examen clinique (auscultation).

Une radiographie.

Une analyse des crachats.

Souvent une réaction cutanée à la tuberculine (cuti ou intradermo-réaction).

« On doit savoir que la constatation d'une réaction négative à la tuberculine écarte en principe, le diagnostic de tuberculose et à, de ce fait une grande valeur clinique ».

» Une réaction positive révèle seulement que l'individu a subi, à un certain moment, une infection tuberculeuse mais, à elle seule, elle n'indique pas qu'il présente actuellement des signes d'une tuberculose maladie, c'est à l'examen clinique, à l'examen radiologique, à l'examen des crachats, de préciser la qualité de l'infection tuberculeuse. Il faut être convaincu de tout l'intérêt qu'il y a à dépister ce que l'on appelle le virage de la réaction tuberculine chez l'individu qui, antérieurement, présentait une réaction tuberculine négative; la constatation, dans ce cas, d'une réaction positive indique qu'il y a un état nouveau, un état d'infection tuberculeuse qu'il importe de surveiller. »

III. — L'ARMEMENT ANTITUBERCULEUX.

Comprend, en outre :

1° Comité national de défense contre la tuberculose coordonnant les efforts locaux favorisant les organisations de défense, participant à la propagande (timbre antituberculeux).

2° Sanatoriums (25.000 lits pour 160 établissements) pour tuberculeux pulmonaires.

Assistance postsanatoriale : réadaptation au travail, emplois réservés, révision des lois de pension avec allocations temporaires à taux variant suivant l'état du tuberculeux.

3° Sanatoriums maritimes (13.000 lits pour 41 établissements).

4° Œuvres de préservation de l'Enfance.

Placement familial des Tout-Petits (9 centres), 16, rue Blomet, à Paris.

Œuvre Grancher (16, rue Abbée-de-l'Epée à Paris) pour le placement des enfants de 3 à 12 ans (50 filiales en province).

5° Préventorium : cure hygiéno-diététique (150.000 lits pour 125 établissements).

6° des hôpitaux de phtisiologie (encore un nombre insuffisant);

7° des Centres de prémunition par le B. C. G. (à multiplier).

LUTTE CONTRE LES MICROBES

1° On les recherche par :

A. — LE DIAGNOSTIC (mission médicale essentielle).

a) Diagnostic clinique, positif, permettant de rapporter tels symptômes à telle cause microbienne ; différentiel, discussion des caractères semblables de deux maladies voisines.

b) Diagnostic de laboratoire :

Recherche directe des germes dans le pus, le sang, les expectorations, l'urine, le liquide céphalo-rachidien, les exsudats divers. Microscope, cultures, réactions humorales indirectes (sous-diagnostic, cutiréactions, etc...)

B. — LE DEPISTAGE dans la nature, en dehors du malade.

a) Chez l'homme sain : recherche des porteurs de germes (méningite, diphtérie, etc...)

b) Réservoirs de virus divers : animaux domestiques, rats, etc...

c) Hôtes intermédiaires éventuels ; moustiques, puces, poux.

d) dans le cosmos; eau et germes hydriques;

aliments contaminés;

étude des sols, de l'atmosphère.

e) Conditions favorisantes :

— Intrinsèques ; état déficient actuel, état antérieur du patient, âge, tares, fluctuations de l'immunité;

— extrinsèques : promiscuité, misère, restrictions, climats.

2° On les combat par :

A) Des mesures concernant les malades atteints (mission médicale essentielle) :

a) déclaration obligatoire par le médecin des maladies contagieuses ;

b) isolement des malades contagieux à domicile ou de préférence à l'hôpital :

isolement des porteurs de germes qu'il faut essayer de traiter ((badigeonnages antiseptiques));

c) traitement proprement dit : agents biologiques, vaccins, sérums ; médicaments chimiothérapeutiques divers : sulfamides, médications adjuvantes.

B) Des mesures concernant l'homme sain :

a) protection mécanique contre les gouttelettes projetées par la bouche, contre les insectes (Cf. fiche spéciale);

b) prophylaxie par des sérums ou des vaccins spécifiques ou des agents chimiques (quinine dans le paludisme).

c) modification du « terrain humain » dans le sens du mieux-être; lutte contre les fléaux sociaux (hygiène corporelle-propreté, éducation physique), pratique du plein air, alimentation bien comprise (cf. fiche spéciale), hygiène prénatale, eugénique, etc...

C) Des mesures concernant le milieu :

a) désinfection en cours de maladie, ou après la maladie (cf.: fiche spéciale);

b) désinfection, dératisation (cf. fiche spéciale); surveillance sanitaire des animaux domestiques;

c) assainissement de la maison; de la ferme, des ateliers, de la ville (cf.: fiche spéciale).

COMMENT PREVENIR LES DEFAUTS PHYSIQUES DE NOS ENFANTS

ACTION DE L'EDUCATEUR

L'éducation et le sens des attitudes du corps s'adressent spécialement à l'enfant, matière maléable — empêcher les déformations de se produire — action avant tout préventive.

I. — Causes des mauvaises attitudes des enfants.

1° Hygiène défectueuse.

2° Fatigue chronique (physique et intellectuelle) : la statique de l'enfant fatigué se modifie — épaules tombantes — dos rond — allure traînante — le poids diminue — capacité pulmonaire en régression — déminéralisation (phosphates — muscles douloureux, contractés).

3° Attitudes vicieuses de la vie scolaire : laisser-aller, relâchement — croissance — mauvais matériel scolaire — éclairage — sous l'influence de ces différentes causes, le ventre tombe en avant, le dos s'affaisse, la tête et le menton sont avancés, omoplates soulevées; poitrine aplatie — thorax enfoncé, une épaule est plus haute que l'autre (symptômes d'alerte de la scoliose et de la cyphose).

II. — Comment prévenir les défauts physiques de nos enfants ?

1° Dans l'école, ne jamais tolérer les positions vicieuses;

a) debout : éviter la position hanchée, dos rond, pour les filles, cambrure exagérée.

b) assis : rechercher l'aplomb du corps, les deux fesses appuyées également — droit devant le pupitre — assis d'aplomb et non appuyé sur ses coudes.

c) Le port des livres — porter des livres sous le bras dévie

l'épaule, porter ses livres à bout de bras — éviter le port, dans le dos, des cartables d'écolier.

d) Surveiller la vue — myopie, ses causes — éclairage défectueux, mobilier disproportionné — efforts continuels d'accommodation.

2° Hors l'Ecole : recommander aux parents de faire coucher leurs enfants sur un lit dur et plat — tenue à table — gêne du corset — exercer sur l'enfant une surveillance perpétuellement sévère vis-à-vis du laisser-aller.

III. — *Prophylaxie.*

1° Mobilier scolaire approprié. Ecriture droite.

2° Eclairage unilatéral — ou bilatéral à condition d'être différentiel avec intensité plus grande de la lumière à gauche.

3° Appliquer dans la méthode naturelle quelque mouvement qui sont entièrement correctifs.

a) le porter sur la tête — excellent — poids léger de 300 à 500 grammes, bien posé, bien en équilibre,

b) grimper — suspension à une barre, efficacité paume de main en avant — traction — coudes écartées, exercices d'équilibre et de jonglage exigeant tenue parfaite de l'élève;

c) amélioration de la fonction respiratoire — créer le besoin respiratoire — développer la cage thoracique — sens vertical — latéral — antéro-postérieur par des inspirations et expirations volontaires.

Cet ensemble de principes est une affaire de bon sens à la portée de tout éducateur — cette action est simplement préventive — son but est morphogénique ou plastique — la forme réadaptative et rééducative étant confiée à des spécialistes.

LES JEUX CHEZ L'ENFANT

Leur rôle en éducation sanitaire

Le jeu est l'apanage de l'enfant. C'est la véritable vie. Le travail en est l'interruption. C'est une évasion vers le monde irréel. Un monde qui n'est ni commandé par le temps, ni par l'espace. Le jeu est inventé pour la joie dans le libre épanouissement des forces vives de l'enfant. En conséquence :

I. — *Le jeu est aussi nécessaire à la santé de l'enfant qu'une bonne nourriture.*

1° Le jeu est une fonction qui répond aux exigences fondamentales de la vie.

2° Il assure l'euphorie qui constitue l'équilibre moral et physique de l'enfant.

3° Il sollicite et accroît toutes les qualités de l'individu.

II. — *Valeur des jeux en hygiène éducative.*

1° Du point de vue physiologique, c'est une activité musculaire et cérébrale. Variété des mouvements, changements d'attitudes, temps d'arrêt, fonction d'équilibre, les organes des sens s'affinent, toutes les puissances de coordination sont mises en œuvre ; digestion ; circulation, respiration ; les défauts physiques d'un enfant se révèlent parfois à l'éducateur à travers le jeu.

2° Du point de vue psychologique, les jeux plaisent ; la coopération de l'enfant est aisée à obtenir ; les jeux intéressent les craintifs, les maladroits, les émotifs, les moins doués, ils apprennent à voir, à entendre, les timides, les peureux apprennent à prendre leur tour ; les effrontés, les égoïstes apprennent à s'oublier, le moi est subordonné à l'intérêt du groupe, volonté, pouvoir d'endurance, initiative, faculté de se dominer, loyauté de développement. Par le jeu, l'enfant se livre entièrement.

III. — *Par des jeux dans les sorties de plein air.*

A la ville comme à la campagne, l'écolier a besoin d'un bain d'air

accru d'un bain d'eau et de soleil. Il faut que l'enfant s'habitue aux intempéries ; surveiller son habillement (nombreux préjugés à combattre).

Dans les jeux de plein air, pratiquer toutes les fois qu'on le peut :

1° Le bain d'air. — Equipement léger, torse nu, marche pieds nus, amélioration de la fonction respiratoire, créer le besoin respiratoire, respiration volontaire et profonde après jeu violent.

2° Le bain d'eau (natation, douches).

3° Le bain de soleil. Protéger la tête, pas d'immobilité ; le brunissement de la peau doit être progressif. Dangers du bain de soleil non soumis à des règles strictes.

N'oublions pas que l'enfant est un jeune primitif. Donnons à sa débordante vitalité, les moyens de s'exprimer sans contrainte, c'est une œuvre d'éducation sanitaire.

L'EDUCATION SANITAIRE A L'ECOLE

L'éducation sanitaire doit s'inspirer entièrement des données de la psychologie de l'enfant. Une éducation intégrale de la santé s'adapte rigoureusement aux méthodes d'éducation nouvelle par l'action. Autrement dit, « l'éducation sanitaire n'est pas un enseignement contemplatif, c'est une science d'action de parole et d'action de pratique ». (Cf. BERNARD).

I. — *L'éducation sanitaire par l'action de parole*

1° L'enseignement sanitaire doit être une « réalité vivante » et non une abstraction sans portée : enseignement positif.

2° C'est un enseignement diffus possédant de nombreux points de contact avec les autres disciplines tout en respectant leur intégrité, sciences, morale (santé et civisme), géographie (urbanisme, climat), histoire, littérature, etc.

3° Leçon attrayante et non *ex cathedra*, collaboration, action des élèves, dialogue, faire appel à leur compréhension.

II. — *L'éducation sanitaire par l'action de pratique*

1° L'habitude; l'habitude commence dès le premier acte, le démarrage effectué, n'oublions pas que l'entraînement favorise la maîtrise de l'habitude.

2° Le dressage; à la base de toute habitude il y a toujours un peu de contrainte; l'action répétée provoquera d'abord l'accoutumance, puis le désir, puis la nécessité (rectification des attitudes).

3° La collaboration de la « monitrice d'hygiène », la grande élève précédemment dressée veille à la propreté des jeunes.

III. — *Education sanitaire: somme d'influences*

1° Usons de l'influence latente, insensible, qui trouve l'enfant sans défense, l'imprègne et le marque, et non de cette influence avouée et systématique qui place l'enfant en défiance.

2° Le maître doit conquérir le suffrage de ces élèves par la puissance de son exemple.

3° Le rayonnement de sa présence doit créer cette « sollicitation extérieure » d'un rôle capital en éducation sanitaire.

4° Sa tenue et sa conduite doivent confirmer ses affirmations.

5° Influences diverses.

— Facteurs de vulgarisation (manuels d'hygiène réformés, slogans, affiches, maximes, récits, cinémathèques, concours, enquêtes);

— Collaboration étroite de maîtres, médecins, assistantes sociales et familles, causeries, conférences, enseignement post-scolaire, établissement de fiches psychologiques et physiologiques de l'enfant).

IV. — *Création d'une « mentalité de santé »*

1° Le cadre : les établissements scolaires doivent répondre aux exigences fondamentales de l'hygiène (emplacement, orientation, aération, lavabos, etc.).

2° Le « climat » : l'éducateur doit faire effort afin que l'enfant évolue dans une ambiance aussi favorable que possible à la santé, (classe de plein air, éducation physique, esthétique, chant) :

a) Courant d'émulation;

b) Aider à l'éclosion des forces vives de l'enfant; exalter sa joie, sa confiance, son cran, son amour-propre, sa force, sa beauté, son dynamisme;

c) Assurer l'épanouissement des « idéaux statiques » (Julien Benda);

d) Créer une mystique de l'hygiène et ses jeunes prosélytes.

Fiche d'Hygiène éducative

N° 6

JUIN 1945

LUTTE CONTRE LES POUX

Le pou, chétif mais redoutable insecte, est un grand malfaiteur public.

I) *Deux variétés parasitent l'homme :*

Le pou de tête vivant dans les cheveux ;

Le pou de corps, caché dans les vêtements et prenant sa nourriture sur la peau.

Trois caractères biologiques essentiels :

— Une spécificité étroite ; les deux variétés de *Pediculus Humanus* ne vivent que sur l'homme ; hors de leur hôte, ils ne survivent en général pas plus de 5 jours dans les conditions ordinaires, dans les locaux, les vêtements, la literie.

— Stricte hémaphagie, les obligeant à se nourrir fréquemment et exclusivement de sang humain.

— Grande prolificité ; une femelle pond des œufs ou lentes fixées aux cheveux, aux poils, aux vêtements, les jeunes éclosent vers le 6^e jour et deviennent adultes en trois semaines après avoir subi trois mues.

II) *Le pou transmet le typhus recurrent, la fièvre des tranchées et le typhus exanthématique, maladie grave et souvent meurtrière : 8 jours après avoir piqué un sujet malade, le pou devient infestant, le virus est présent dans les crottes de l'insecte et le sujet s'inocule par grattage.*

III) *Dans les collectivités où la propreté corporelle est habituelle le typhus n'existe pas. L'eau et le savon sont les péliculicides fondamentaux.*

IV) *Mesures à prendre :*

a) *Contre les poux de tête :*

Surveillance minutieuse du cuir chevelu, les maîtres d'école doivent disposer de mesures sévères d'éviction contre les pouilleux, leur action doit être prolongée à la maison par les assistantes scolaires.

Lavages savonneux fréquents.

Peignage soigneux au peigne fin et mouillage des cheveux au vinaigre chaud.

Poudre D. D. T. : insecticide puissant, importé récemment par les armées alliées, emploi contrôlé par les services publics. D'autres mesures, plus directement médicamenteuses sont de prescription médicale.

b) Contre les poux de corps :

a) Bains et douches avec savonnage, suivis d'onctions à l'alcool camphré;

b) Abandonner le linge et les vêtements au lessivage, au repassage au fer chaud, ou mieux à l'étuvage ;

c) Poudre D. D. T.

En temps d'épidémie : éloigner les poux en portant des sachets aromatiques Legroux (essence d'eucalyptus, de menthe et de citronnelle);

— prescrire un dépouillage collectif.

ATTENTION! UN SEUL POU PEUT ETRE CAUSE DE MORT.

Fiche d'Hygiène éducative

N° 7

SEPTEMBRE 1946

FUTURES MAMANS

La vie de l'enfant que vous attendez avec une impatience à la fois heureuse et craintive commence bien avant sa naissance. Mille dangers la menacent qui sont déjà en vous, en votre propre état de santé et dans l'évolution de votre grossesse.

Ainsi sur 10 nourrissons qui, parmi 100 nouveau-nés, meurent encore aujourd'hui avant leurs premiers pas, plus d'un quart meurent à coup sûr d'un mal que vous leur avez transmis.

L'ascension effrayante du taux de la mortalité infantile a conduit le Gouvernement à prendre des mesures rigoureuses :

Toute femme enceinte fait désormais l'objet d'une surveillance médicale régulière : TROIS EXAMENS AU MOINS sont prescrits pendant la grossesse.

Dès les premiers symptômes d'une grossesse, présentez-vous pour le premier examen, soit à un médecin, soit à une consultation prénatale.

Acceptez la prise de sang que l'on vous proposera.

Retournez ensuite vous faire examiner autant de fois que l'on vous le demandera :

- soit chez un médecin;
- soit chez une sage-femme;
- soit à la consultation prénatale.

Suivez rigoureusement tous les conseils d'hygiène et de régime qui vous seront donnés; en particulier ne négligez pas de faire ANALYSER VOS URINES.

Pour tout traitement les malades sont toujours renvoyées au praticien ou au spécialiste de la famille.

Des consultations sont réservées aux examens prénuptiaux et au dépistage des maladies héréditaires chez les futurs pères.

Reposez-vous le plus possible durant les derniers mois de votre grossesse.

Ne vous laissez pas surprendre par un accouchement prématuré; procurez-vous très à l'avance le « nécessaire » pour l'heureuse venue au monde de votre enfant,

Pensez aussi à l'avance à la *layette* de votre nouveau-né.

Retenez très tôt le médecin ou la sage-femme que vous avez choisi pour vous assister lors de vos couches.

N'hésitez pas à aller accoucher dans une *clinique* ou une *maternité* si vous ne pouvez avoir chez vous l'hygiène et l'aide qu'exige une délivrance correctement conduite.

Préparez-vous à *allaiter* votre enfant au sein.

JEUNES MAMANS

Veillez jalousement sur la santé de votre nouveau-né.

Nourrissez-le au sein : le sein d'une mère appartient à son enfant et le sein d'une mère ne se remplace jamais.

Confiez la direction de l'allaitement de votre nouveau-né à un médecin, une sage-femme ou une consultation de nourrissons.

Suivez aveuglément les *conseils d'hygiène* et de *régime* qui vous y seront donnés et qui vous seront répétés par les Assistantes sociales.

N'écoutez jamais la complaisante inconnue qui vous donnera avec assurance des conseils de puériculture qu'elle n'a pas étudiés.

Ne prenez jamais seule la lourde responsabilité du sevrage; ne sevrer votre enfant qu'avec l'autorisation et les conseils d'un praticien.

Si vous êtes contrainte de nourrir votre enfant artificiellement (décision que vous n'aurez prise qu'après consultation médicale) mettez toute votre attention à la *préparation des biberons*, à leur *exact dosage*, à leur *horaire fixe*, à leur *rigoureuse propreté*, à leur *stérilisation parfaite*.

Apprenez à connaître, apprécier et juger les selles de votre enfant.

N'hésitez pas à faire vacciner votre enfant à l'aide de tous les vaccins connus :

— peu après la naissance contre la variole et contre la tuberculose (B.C.G.);

— après un an contre la diphtérie et le tétanos;

— après cinq ans contre la typhoïde.

Au premier symptôme de maladie : fièvre, éruption, diarrhée, etc. appelez un médecin.

Pour tous renseignements, s'adresser :

— soit à la Consultation de Nourrissons la plus proche de votre domicile;

— soit à l'Assistance Sociale de votre secteur,

ANNEXE III. — FICHES A PARAÎTRE

A. — SECOURISME ET CAMPING

Docteur J.-L. FAURE, interne des Hôpitaux de Montpellier
Commissaire Scout de France

Saine réaction contre l'atmosphère trop lourde de la ville, le camping entraîne chaque année plus de jeunes sur les chemins. Le vrai campeur, celui qui fuit les grandes routes et les agglomérations, doit prévoir — sous un volume et un poids réduits — tout ce qui sera nécessaire à sa vie. Mais il serait inexcusable s'il ne prévoyait aussi les accidents ou les malaises dont il pourrait être victime ou qui pourraient atteindre ses compagnons, cela implique un matériel élémentaire et quelques connaissances techniques de secourisme.

QU'EST-CE QUE LE SECOURISME?

Etre secouriste, cela veut dire savoir donner les soins d'urgence avant l'arrivée du médecin dans les cas sérieux, savoir se « débrouiller » seul dans les cas peu graves, il y faut du calme, du bon sens, des méthodes précises bien que simples, une certaine autorité. Ecarter le danger... et les curieux inutiles; faire prévenir le médecin, donner sur place les soins d'extrême urgence, mettre le malade dans la position qu'impose son état, avec le plus de confort possible (desserrer ses vêtements, le transporter), tels sont dans l'ordre, les gestes qui s'imposent dans tous les cas.

LES CAS D'URGENCE AU CAMP

Mais chaque cas particulier indique les détails de la conduite à tenir; il est impossible de les envisager tous ici, une simple énumération des incidents et accidents les plus fréquents du camp fixera les points sur lesquels doit porter l'éducation du secouriste.

1° *Parmi les malaises ou maladies.* — Syncope, « congestion », insolation, crises convulsives ; empoisonnements, indigestion, constipation, coliques, vomissements (se méfier de l'appendicite) ; angines (se méfier de la diphtérie) ; points de côté et bronchites. crachements de sang, conjonctivites.

2° *Parmi les accidents* proprement dit : corps étrangers de l'œil, de l'oreille, du nez ; piqûres d'insectes, piqûres ou morsures venimeuses, brûlures, gelures, engelures, plaies simples, contuses pénétrantes, hémorragies artérielles (usages et dangers du garrot, compression manuelle) et veineuse, entorses, luxations, fractures.

Joignez à tout cela la connaissance indispensable de certains gestes : transport des blessés et malades avec des moyens de fortune, confection des pansements et des appareils pour fractures, utilisation d'un simple foulard pour réaliser un garrot ou un bandage ; sauvetage des noyés et respiration artificielle.

Voilà les notions indispensables.

LE MATERIEL

Quant au matériel, il devra être simple, léger, résistant, bien protégé, entretenu et renouvelé. Une trousse pour un campeur isolé ou pour un petit groupe de trois ou quatre campeurs devrait comprendre au moins :

Un petit paquet d'ouate, une ou deux bandes de gaze et une de crêpe, quelques compresses, quelques épingles de sûreté, une bobine de tissu adhésif, teinture d'iode en ampoules ou en flacon bien bouché, un tube de comprimé, analgésiques (type aspirine), quelques comprimés à base de charbon, un tube de pommade neutre, un petit flacon d'élixir parégorique et un de rhum ; une pince à échardes et une paire de ciseaux, une ampoule seringue de sérum anti-venimeux de l'Institut Pasteur, pour les régions riches en vipères.

L'APPRENTISSAGE

Tout cela n'est pas très compliqué ; mais encore faut-il que tout campeur — outre les notions d'hygiène du camp, de l'alimentation et du corps, qu'il doit savoir — possède parfaitement ces rudiments de secourisme. Il pourra les acquérir dans toute une série de manuels, édités soit par des mouvements de jeunesse, soit par des associations de camping, soit la Croix-Rouge. il devra surtout s'instruire et s'entraîner grâce aux cours de secourisme donnés dans toutes les villes par la Croix-Rouge.

Ainsi seront évités bien des affolements ; bien des erreurs, bien des « fausses manœuvres » aux conséquences souvent graves,

B. — HYGIENE MENTALE INFANTILE

par le Docteur Ng DUC, chef de clinique

QUELS SONT LES BUTS DE L'H.M.I. ?

L'H. M. I. vise à la conservation et à l'amélioration de la santé psychique de l'enfant et de l'adolescent. Elle a la prétention de prévenir le développement des troubles mentaux et de mettre la société à l'abri des méfaits commis par les déséquilibrés et psychopates.

L'Hygiène Mentale et ses buts prophylactiques ont été pour la première fois l'objet d'une organisation, à la suite de l'impulsion de C. W. Beers, qui a créé aux U.S.A. le Comité d'Hygiène Mentale en 1909 ; en France, le Docteur Toulouse a fondé la Ligue d'Hygiène mentale en 1920, pour gagner le public et le gouvernement à l'idée d'une prophylaxie analogue à celle qui a déjà été dirigée contre les grandes maladies sociales (tuberculose, alcoolisme, syphilis, cancer).

Pour parvenir à ces buts, l'H.M.I. doit résoudre les données suivantes :

1° Dépistage des *enfants et adolescents anormaux et difficiles* (arriération mentale, troubles caractériels) permettant leur dressage, leur rééducation, leur traitement et leur réadaptation à leur milieu;

2° Dépistage des *psychoses* au début, chez les enfants et les adolescents, permettant leur placement, leur assistance et leur récupération sociale éventuelle.

3° Recherche des enfants en *danger moral*; mise en évidence des motifs de la *délinquance juvénile*, pour permettre la surveillance, l'éducation, le relèvement et l'utilisation professionnelle des intéressés.

4° Réalisation des conditions optima de formation intellectuelle, morale et professionnelle pour les *enfants normaux*.

Les ambitions de l'H.M.I., sont vastes, elles sont justifiées par la vie trépidante des temps modernes favorables au développement des psychopathies chez les prédisposés, par le développement du machinisme qui accroît la tension nerveuse en imposant à certains travailleurs une attention soutenue, des microtraumatismes sensoriels prolongés, un rendement intensif; par les techniques de la guerre récente qui soumettent une rude épreuve l'émotivité des populations parfois très éloignées des zones de combat.

QUELS SONT LES MOYENS DE L'H. M. I. ?

L'H. M. I. fait appel aux organismes suivants :

1° *Les centres de diagnostic* où sont adressés les cas dépistés; le dépistage est effectué par les parents eux-mêmes, les maîtres d'école, les médecins et surtout les assistantes sociales; en principe, tout enfant qui, dans sa famille ou à l'école, ne se comporte pas comme ceux de son âge, doit attirer l'attention de son entourage. Les enfants en danger moral ou délinquants sont envoyés par le service social des tribunaux pour enfants. Ces centres sont :

Les consultations d'H. M. I., où l'on prépare le dossier de l'enfant (enquête médico-sociale scolaire, renseignements judiciaires, tests intellectuels et caractériels, exploration neurologique, endocrino-sympathique, etc...)

Les centres d'observation, destinés aux cas difficiles, pouvant servir de centre d'accueil pour les cas judiciaires. L'aménagement doit être bien conditionné, et le personnel expérimenté pour éviter les dangers moraux provenant des promiscuités.

2° *Les centres de rééducation* où sont adressés les enfants et adolescents ayant reçu leur étiquette psychologique :

a) Les retardés scolaires et débiles légers bénéficieront des classes de rattrapage et de perfectionnement.

b) Les débiles mentaux, instables, pervers, seront dirigés vers les établissements spécialisés (instituts médico-pédagogiques, centres pour enfants difficiles);

c) Les malades, les non-perfectibles, les irrécupérables, seront envoyés aux hôpitaux, asiles, établissements pour paralysés, post-encéphalitiques, épileptiques, etc. L'admission des enfants dans les centres spécialisés nécessitent des formalités et une documentation particulières, les renseignements appropriés sont fournis par le service social des centres de diagnostic.

d) Les enfants en danger moral seront confiés à des internats pour cas sociaux.

e) Les mineurs délinquants seront placés par les tribunaux sous le régime de liberté surveillée (placement familial, œuvres habilitées) ou dans les colonies correctives et établissements pénitentiaires. Ces derniers doivent s'inspirer des acquisitions modernes de psycho-physiologie infantile.

3° *Les Centres d'information* doivent répondre aux besoins suivants :

a) Il est nécessaire de faire l'éducation des parents eux-mêmes

par des conférences, des articles de presse, afin d'assurer aux enfants un milieu favorable au développement harmonieux du corps et de l'esprit. Les parents doivent être informés de toutes les causes des anomalies psychiques chez l'enfant; l'action sociale de l'H.M.I. sera conjuguée avec celle des organismes de lutte contre les fléaux sociaux (alcoolisme, tuberculose, maladies vénériennes), car elle aborde également le problème de l'eugénisme.

b) Les différents corps de métier ne doivent recevoir, dans notre siècle de perfectionnement technique et de progrès industriel que des sujets possédant des aptitudes suffisantes; un individu adapté à son métier acquiert une des plus importantes conditions de stabilité psychologique. Des centres d'orientation professionnelle rationnellement organisés participent aussi à l'action de l'H.M.I.

c) Il est urgent de former un corps de rééducateurs pour enfants anormaux. Des instituts médico-psycho-pédagogiques fourniront aux centres de diagnostic et de rééducation, un personnel spécialisé; les médecins, magistrats, pédagogues et assistantes sociales y puiseront des éléments précieux d'information.

L'AVENIR DE L'H.M.I.

Pour être de plus en plus efficace, l'H.M.I. réclame la participation des œuvres d'assistance privées ou publiques, l'intervention des pouvoirs publics qui doit être coordonnée car plusieurs ministères doivent s'y intéresser (Santé, Education Nationale, Justice, etc...)

Elle a surtout besoin de la compréhension du public qui ne saurait demeurer indifférent, devant les lourdes charges actuelles occasionnées par les déchets sociaux et devant l'effort d'amélioration des conditions d'existence pour tous.

C. — ALCOOLISME

par le Docteur Ng. DUC, Chef de Clinique

On a beau entendre répéter que l'alcoolisme est un *fléau social*, l'énumération de ses méfaits nous paraît être le produit de l'imagination de quelque buveur d'eau rébarbatif. En effet, l'alcool est associé à nos joies, il est le consolateur de nos peines, que célèbrent la poésie et la chanson. Depuis les temps bibliques, il réjouit le cœur de l'homme et toutes les indulgences sont acquises à ceux qui s'égarent dans les vignes du Seigneur. Une propagande habile va jusqu'à interpréter des travaux scientifiques célèbres et publier qu'il est un aliment, confirmant ainsi l'opinion populaire : « l'alcool donne des forces ».

Ces préjugés, tout en favorisant le commerce des boissons alcoolisées entretiennent l'alcoolisme et sont soigneusement entretenus par des intérêts économiques puissants.

Dire du mal de l'alcool, c'est presque commettre un sacrilège et pourtant l'alcool est *un des plus terribles poisons du système nerveux*.

COMMENT DEVIENT-ON ALCOOLIQUE?

1° On assimile souvent à tort l'alcoolisme et l'ivrognerie ; bien des gens de bonne foi ne se croient pas alcooliques parce qu'ils n'ont jamais été ivres; la *consommation régulière et prolongée de l'alcool provoque aussi sûrement l'alcoolisme que l'ivrognerie*.

2° On est mal inspiré de penser que seules les boissons distillées sont nocives (eaux-de-vie, liqueurs, absinthe). *Les boissons fermentées* (vin, bière, cidre), *et les apéritifs comportent les mêmes dangers* quand leur titre alcoolique est suffisamment élevé. On se laisse trop souvent impressionner par des réclames tapageuses qui attribuent des vertus toniques et digestives à certaines boissons responsables de bien des cas d'alcoolisme.

3° On est souvent persuadé que l'effort physique permet de supporter des quantités importantes d'alcool. Le cultivateur vous dira que l'alcool ne fait pas de mal parce qu'il « brûle ». Mais tout en fournissant des calories, il détruit les cellules de l'estomac et lèse les cellules du foie. La vitamine B1 n'est plus alors retenue dans l'organisme et ne peut assurer son rôle de protection du système nerveux qui devient de plus en plus sensible à l'action toxique de l'alcool. *Les travailleurs de force n'échappent pas à l'alcoolisme*.

4° On croit que l'alcoolisme naît au « bistrot » ; il existe un

alcoolisme plus pernicieux, celui des gens du monde. Le cocktail, les bars à domicile, font plus de mal que la « chopine » vidée au coin du « zinc ».

QUELS SONT LES MEFAITS DE L'ALCOOL ?

1° Les symptômes de l'*ivresse* sont bien connus, depuis ce bien-être qui délie la langue et que tout le monde a plus ou moins éprouvé, jusqu'à la fureur redoutable du buveur qui « n'a pas le vin gai », en passant par la titubation dégradante de l'ivrogne, qui va s'affaler, lourd de sommeil, au milieu de ses déjections, après avoir abondamment hoqueté et bredouillé les pires incohérences.

2° Il y a des gens qui se vantent de supporter l'alcool, citant l'exemple classique du centenaire qui justifie l'adage : « L'alcool conserve ». Mais pour un favorisé, que d'éclopés ! Tôt ou tard apparaissent les *signes mineurs* qui témoignent de l'*imprégnation toxique*, tremblement que seule une nouvelle dose d'alcool peut calmer, crampes des mollets, sommeil agité de cauchemars, vomissements au réveil.

3° La *descendance de l'alcoolique* est grevée de lourdes tares, même s'il a été épargné ; les rachitiques, les anormaux, les épileptiques naissent souvent de parents alcooliques, l'association de l'alcoolisme et de la syphilis ou de la tuberculose est très fréquente chez les géniteurs.

QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DE L'ALCOOLISME ?

Il est rare que la vie de l'alcoolique ne se complique pas d'un de ces *accidents majeurs* qui résultent de ses habitudes invétérées.

L'alcoolisme conduit :

1° A l'*Hôpital*, lorsque surviennent les manifestations des lésions que produit l'alcool dans l'organisme. Voici les plus fréquentes dues à l'atteinte du tube digestif, de ses annexes et du système nerveux : la gastrite, la cirrhose du foie, la polynévrite, les crises convulsives.

2° A l'*Asile d'aliénés*. — Le *delirium tremens* et le délire alcoolique subaigu sont les motifs habituels de l'internement ; le malade voit des animaux terrifiants, assiste à des scènes dramatiques, vocifère, s'agite, cherche à fuir ses visions effrayantes.

Beaucoup de maladies mentales sont provoquées ou entretenues par l'alcool qui progressivement désagrège les facultés intellectuelles ; la démence est l'aboutissant de bien d'alcooliques impénitents.

3° *Devant les Tribunaux* : l'alcool altère non seulement le caractère

mais aussi la volonté et le sens moral ; l'entourage de l'alcoolique, en fait les frais ; les scènes dégèrent en coups et blessures ou même en meurtre. L'alcoolique a une détestable propension à la jalousie avec toutes les réactions violentes qu'elle comporte. Bien des vols, d'attentats à la pudeur sont commis par des alcooliques.

On conçoit que la famille de l'alcoolique puisse être fréquemment dissociée : son foyer est un enfer ; divorce et déchéance de la puissance paternelle peuvent être prononcés contre lui et les conséquences en sont d'autant plus graves qu'il est souvent père de famille nombreuse.

COMMENT PREVENIR L'ALCOOLISME?

1° On ne peut pas supprimer l'alcoolisme en prohibant la vente des boissons alcoolisées; l'expérience tentée aux Etats-Unis a été malheureuse. Mais on peut toujours *réglementer la production et la vente de l'alcool*, en diminuant le nombre des débits de boisson, en fixant le titre alcoolique des boissons fermentées de consommation courante, en s'attaquant aux privilèges des bouilleurs de cru, en favorisant l'utilisation industrielle de l'alcool, etc... Aucune décision efficace ne sera prise tant qu'un courant d'opinion suffisamment puissant n'aura pas imposé aux pouvoirs publics les réformes législatives qui ont fait leurs preuves dans les pays nordiques.

2° La lutte antialcoolique est liée également au *plan des réalisations sociales* : lutte contre le taudis, organisation des loisirs et des sports, éducation populaire.

3° Mais c'est surtout une *question de moralité*. Un individu conscient de sa dignité et de ses responsabilités vis-à-vis de sa descendance, est mieux armé contre l'alcoolisme. La peur du gendarme étant le commencement de la sagesse, les délits commis par les alcooliques doivent être punis sévèrement.

Il est vain de vouloir supprimer totalement la consommation des boissons alcoolisées, il est préférable d'apporter les raisons et les moyens d'éviter l'alcoolisme.

D. — ALERTE A LA BLENNORRAGIE

par le Docteur P. E. DESMONTS

La blennorragie est une maladie bénigne, lorsque, *convenablement traitée à temps*, elle évolue vers la guérison sans séquelles. Elle est une affection redoutable par son passage à la chronicité et par ses complications tant pour l'individu que pour la société.

**

Due au *gonocoque*, microbe facilement décelable, elle est surtout une affection locale.

1° *Chez l'homme*, elle atteint l'urètre (picotements et suintement rapidement purulent). Le gonocoque agit en surface, mais gagne rapidement lacunes et culs de sacs glandulaires. Il atteint l'urètre postérieur, peut infecter prostate et col vésical (prostatite, cystite); il peut gagner les voies spermatiques et l'épididyme (orchite), toutes complications longues à guérir et risquant d'entraîner la stérilité.

Si l'infection passe à la chronicité, elle peut donner lieu à des rechutes et, d'autre part, entraîner le rétrécissement de l'urètre.

2° *Chez la femme*. — Les localisations sont diverses : urètre, vulve et ses glandes, col utérin, vagin; l'acuité des symptômes est extrêmement variable ; tant que l'infection reste localisée aux voies génitales basses, elle peut guérir sans grands dégâts. Si elle gagne les voies génitales hautes, c'est la salpingite, l'annexite, la pelvi-péritonite, complications redoutables mettant en danger la vie de la malade, risquant d'en faire une infirme, et même dans les cas favorables, pouvant entraîner une stérilité définitive.

Aussi bien chez l'homme que chez la femme, la blennorragie est susceptible d'entraîner une *septicémie* avec toutes ses conséquences.

Des linges souillés peuvent contaminer les enfants. Le gonocoque porté aux yeux peut entraîner l'*ophtalmie purulente*.

Quatre notions sont d'une importance capitale :

1° Il faut un *diagnostic précoce* contrôlé par un examen microscopique avant que les complications surviennent.

2° Il faut un *traitement judicieux* poursuivant un double but : éviter les complications et obtenir une guérison rapide et totale.

3° Il faut *contrôler cette guérison* pour éviter la contamination des sujets sains.

4° Et surtout, *il faut lutter contre le préjugé de « maladie honteuse »* ; c'est lui qui empêche les malades de se faire examiner et traiter ; c'est lui qui les draine vers les traitements empiriques ou charlatanesques qui aggravent au lieu de guérir.

E. — ALERTE A LA SYPHILIS

par le Docteur P. E. DESMONTS

L'avarie si terrible par ses conséquences pourrait être définitivement supprimée d'ici deux générations si tous les syphilitiques étaient soignés !

Les *séroréactions* (Wassermann, etc...) permettent un *diagnostic sûr*, qu'il s'agisse de syphilis acquise ou de syphilis héréditaire, et thérapeutiquement, nous sommes armés pour soigner et guérir.

**

L'accident primaire, le *chancre*, est une petite ulcération ne tendant pas vers une cicatrisation rapide, s'indurant, et accompagnée d'adénite. Il n'apparaît que trois à quatre semaines après la contamination. A ce stade, la séroréaction est souvent encore négative, et la *recherche du Tréponème* demande un homme de laboratoire exercé et patient.

**

Les accidents *secondaires, cutanés et muqueux*, sont toujours accompagnés d'une séroréaction positive.

Si la syphilis est insuffisamment soignée, viendront les *gommés, l'aortite, les accidents nerveux* (tabès et paralysie générale).

**

Même quand il ne présente pas d'accidents, tant qu'il a une séroréaction positive, le syphilitique est contagieux et peut engendrer des enfants hérédo-syphilitiques. Toute une série de stigmates permettent de suspecter chez un enfant l'*hérédo-syphilis*, mais une séroréaction doit toujours être faite.

Le *traitement* doit être suivi *méthodiquement* et tout le temps nécessaire alors qu'il n'y a plus d'accidents et que la séroréaction a été négative.

Quelle doit être sa devise ? Il n'y a pas de règle absolue !

Quel est le *meilleur* traitement ? Il n'y a pas de panacée. Au préalable, le malade doit être soigneusement examiné pour voir s'il ne présente pas de contre-indication à tel ou tel traitement. La tolérance à l'agent thérapeutique choisi et son action sur la séroréaction doivent être surveillées de près.

Enfin, après la cessation de tout traitement, des séroréactions de contrôle faites de loin en loin sont toujours utiles.

ANNEXE IV

LA CHARTE SANITAIRE EN EDUCATION

Il importe de lutter contre l'ignorance des masses.

L'art de conserver sa santé n'a été jusqu'ici que l'apanage de quelques privilégiés. Par souci de justice il est indispensable et primordial d'inculquer à tous les milieux populaires des principes élémentaires d'hygiène, science qui par leur concours deviendra *vertu morale et sociale*.

Nécessité toutefois d'éviter deux travers :

a) l'individualisme outrancier,

b) l'étatisme ou le collectivisme, simple question de nuance.

« Eduquer les masses », voilà le mot d'ordre, la mission des Centres d'Education sanitaire.

DOCTRINE

L'Education Sanitaire, résultat d'Enseignement, d'acquisition de connaissances doit s'inspirer entièrement des données de la psychologie et la physiologie de l'homme.

L'Education intégrale de la Santé n'est pas faite d'enseignement contemplatif, c'est une science d'action de paroles et d'action de pratique.

Nous faisons donc appel à un enseignement positif ayant pour objectif :

1° L'équipement de l'intelligence par l'étude de connaissances élémentaires d'Hygiène, de principes d'Anatomie, de Biologie, d'Eugénique, etc...

(1) Ce rapport émane du Centre National.

2° Formation de la volonté qui permet l'acquisition d'une discipline rationnelle de la maîtrise dans l'habitude d'un automatisme efficace et salulaire.

3° Création d'une mentalité de santé assurant l'équilibre des forces vitales de l'individu, l'éclosion des « forces vives » et leur épanouissement, l'harmonie des forces physiques et spirituelles.

Voici donc schématisée l'unité de Doctrine des Centres d'Education Sanitaire. Leur programme éducatif sera donc rationnel et cohérent, synthétique et solidaire afin de coordonner et de synchroniser l'action éducative sans impliquer l'uniformité.

PRINCIPES

Pour instaurer dans les mœurs l'hygiène individuelle, il importe de donner aux masses un état réceptif, une « atmosphère de consentement général ».

Les milieux populaires et la jeunesse ne sont pas si réfractaires à l'œuvre éducative que certains l'affirment, mais il s'agit de savoir les atteindre. Le champ d'action est vaste, l'œuvre des Centres consiste en une prospection étendue. Sans scepticisme et avec confiance, nous croyons devoir affirmer que le rendement d'un Centre est en fonction de la *Foi en Education Sanitaire* de ses dirigeants.

L'essentiel est que la notion de vie saine parvienne à toucher le maximum de gens et surtout le plus grand nombre de jeunes avec le concours de propagandistes actifs et zélés.

Il appartient donc aux Centres d'organiser et d'animer la propagande éducative. La propagande prépare la voie à l'éducation sanitaire. C'est l'auxiliaire de cette œuvre maîtresse et de longue haleine. L'information en est le complément le plus direct puisqu'il assure sa valeur pratique.

Propagande et information ont toutefois un caractère superficiel et une action éphémère. Il faut d'abord édifier des bases solides par une éducation méthodique et profonde de l'enfance, âge de la plus grande réceptivité.

Il appartient au Centre d'Education Sanitaire de prospecter le domaine de son action, de la nuancer en tenant compte des différents facteurs psychologiques, des divers milieux réperés.

Dans ce but le Centre va :

1° Organiser et animer la propagande éducative, relative à l'hygiène, à la préservation contre les maladies infectieuses, à la médecine préventive, aux divers fléaux sociaux.

2° Diffuser méthodiquement des notions saines et utiles auprès des masses et cela par des moyens appropriés.

3° Faire connaître systématiquement à la population l'équipement sanitaire de la région.

4° Faire appel aux ressources éducatives déjà existantes ;

5° Susciter et aider les initiatives et le concours des personnalités et organismes qualifiés de la région.*

* L'Education sanitaire, fondation primordiale de la formation physique intellectuelle et morale de l'homme doit donc se conduire avec beaucoup de méthode dès l'Ecole maternelle.

SON CHAMP DE PROSPECTION DOIT S'ETENDRE

I. — A l'enseignement.

Dès l'Ecole maternelle pratiquons l'hygiène du corps, c'est-à-dire que l'éducatrice donne à l'enfant des habitudes d'hygiène corporelle. Pour acquérir une habitude on commence à agir immédiatement en vertu du principe que l'habitude commence dès le premier acte : « Il n'y a que le premier pas qui coûte ». Ce premier pas, il est nécessaire de l'accomplir avec nos tout petits. Ils aiment « barboter » sans avoir l'amour de l'eau. Faisons-leur faire connaissance de l'élément liquide dans des conditions favorables ; le démarrage effectué n'oublions pas que « l'entraînement » favorise la maîtrise de l'habitude, la formation d'habitudes nouvelles, cette action répétée, ce dressage provoquent l'accoutumance, puis le désir, puis la nécessité. Et ce même enfant fera à sa façon de la propagande sanitaire pour qu'on se lave à la maison aussi bien qu'à l'école, car n'oublions pas que l'Education Sanitaire est souvent fait de *détails d'apparence banale*, mais la santé de l'homme futur est préparée par une initiation précoce de l'enfant aux règles élémentaires de vie saine.

C'est donc à l'école et par l'école que nos enfants acquerront la *maîtrise de soi, formation de base* en éducation sanitaire.

Ce travail fondamental effectué, l'Éducateur a une grande part de responsabilité en Education Sanitaire.

Education sanitaire : somme d'influence.

1° l'éducateur usera donc de l'influence latente, insensible qui trouve l'enfant sans défense, l'imprègne, le marque et non de cette influence avouée et systématique qui place l'enfant en défiance.

2° le maître devra conquérir le suffrage de ses élèves par la puissance de son exemple.

3° le rayonnement de sa présence, doit créer cette « sollicitation extérieure » un rôle capital en Education sanitaire.

4° Sa tenue et sa conduite doivent confirmer ses affirmations.

5° C'est lui, l'animateur premier du « climat de santé » en exaltant chez l'enfant sa joie, sa confiance, son cran, son amour propre, sa force, sa beauté, son dynamisme.

La tâche de l'Éducateur sera d'autant plus facilitée qu'il agira suivant les méthodes d'éducation nouvelle par l'action.

Il paraît donc primordial d'initier les futurs maîtres à l'Education Sanitaire. L'Ecole Normale est le foyer par excellence d'une future phalange de propagandistes zélés des centres ruraux.

A cet effet, il importe donc de créer une *pédagogie de l'Education Sanitaire*, d'élaborer un manuel d'Education Sanitaire à l'usage des maîtres afin de donner à cet enseignement une certaine *homogénéité*.

Il serait souhaitable même nécessaire de créer un centre de formation d'Education sanitaire, à Paris d'abord s'étendant par la suite aux différentes régions académiques.

Ce stage pourrait être attaché au stage d'Education physique et des Sports auquel il est étroitement lié.

En résumé l'enseignement constitue un champ de prospection immense, car l'action d'un centre s'étend à tous les degrés de l'Enseignement afin de forger une action éducative adéquate et permanente pouvant seule maintenir en alerte la « mentalité de santé ».

II. — *Formation de la jeunesse.*

Atteindre les diverses formations de jeunesse, terrain encore très réceptif. Le même effort d'éducation sanitaire, devra être poursuivi et développé dans les organisations post-scolaires et para-scolaires.

Centres de formation professionnelle ;

Centres de jeunesse ;

Centres d'apprentissage des entreprises (S.N.C.F., mines, usines, manufactures, grands magasins).

Associations de mouvements de jeunesse.

Centres de formation de professeurs, et monitrices d'enseignement ménager et familial;

Institut Régional d'Etudes familiales;

Institut psycho-médico-pédagogique;

Associations sportives, scouts, auberges, maisons des jeunes, colonies de vacances, Tourisme et Travail, Croix-Rouge de la jeunesse...

III. — *Action éducative populaire publique.*

1° Collectivités d'adultes :

a) Les grandes collectivités ouvrières (S.N.C.F., mines, manufactures, usines, etc...); contacter les délégués aux comités d'entreprises, les syndicats ouvriers, enseignement populaire, comités d'intellectuels,

b) l'armée, la police, les administrations, les mouvements de prisonniers et rapatriés, déportés, etc.,

c) dans les groupements occasionnels — contacter le public dans toutes les circonstances où il est possible de retenir son attention, soit par suite de l'intérêt qu'il portera temporairement aux questions sanitaires, soit par suite de son discernement passager « utilisation de l'attente ».

2° Salles d'attente :

Médecins, dentistes, sages femmes, dispensaires, caisses d'assurances sociales, bureaux de bienfaisance, gares ferroviaires, autobus, tramways, stations metro, préfectures, mairies, bureaux de distribution de tickets de ravitaillement, théâtres, cinémas, etc..

ANNEXE V

NOTE SUR L'EDUCATION ACTIVE

par Mme JENY-CASTAN

BUT DE L'ECOLE NOUVELLE

Rechercher l'épanouissement de la personnalité de l'enfant, la plénitude des aptitudes physiques et morales en respectant la forme de chaque esprit. C'est le système éducatif qui s'adapte à l'enfant et non l'enfant qui est mis de force dans le moule rigide du système éducatif.

Par conséquent : dans les conditions de calme, d'équilibre, de joie, de compréhension et d'initiative qu'elle inspire et réalise, favorise de la façon la plus large l'éducation sanitaire.

SYSTEME D'EDUCATION NETTEMENT EN HARMONIE AVEC LES REGLES DE VIE SAINTE

(Voir système pédagogique de Montaigne)

Par sa pratique de l'action, l'Ecole Nouvelle évite l'écueil de la théorie pure et permet d'appliquer à l'instant même où l'esprit acquiert la connaissance, la règle qui en découle. C'est une orientation et un entraînement permanent à l'équilibre, à l'harmonie, à la détente, à la liberté, à la force et à la santé.

« C'est dans les écoles d'avant-garde que l'on peut admirer la mise en pratique d'une pédagogie capable d'embrasser l'être à éduquer dans sa complexité et sa profondeur. On y reçoit une impression inoubliable devant une jeunesse respirant tout d'abord l'équilibre qui résulte d'un corps bien surveillé ».

« Il y a là partout des êtres vraiment nouveaux et qui avec un corps bien formé, possèdent quelque chose de plus précieux encore : un regard sachant déjà se fixer directement et avec vigueur sur les êtres et les choses. » Angela MEDICI. *Les Progrès de l'Éducation Nouvelle*. Presses Universitaires, Paris, 1941.

ANNEXE VI

SLOGANS PARUS DANS LA PRESSE LOCALE :

1° TUBERCULOSE

DES LES PREMIERS SIGNES

La tuberculose frappe toutes les classes sociales, tous les sujets, tous les âges, en particulier au cours de la première année et de 13 à 18 ans (adolescents et jeunes adultes). La sous-alimentation, les fatigues, les privations, les douleurs augmentent, en temps actuel, nos causes de déficience. La prudence nous commande, en ce moment, de dépister chez nous, et, surtout, chez nos enfants et nos jeunes gens, le moindre symptôme de défaillance.

Dès ces premiers signes : toux, crachements de sang, perte de l'appétit et des forces, amaigrissement, fièvre persistante, faites-vous examiner sans retard.

Il faut une série d'examens approfondis et minutieux pour savoir si vous êtes exempts de tuberculose. Ne perdez pas de temps, ne laissez pas passer les temps : *la tuberculose guérit d'autant plus vite qu'elle est soignée de bonne heure.*

VIGILANCE !

La Tuberculose, contagieuse et évitable, constitue un grave péril.

Les privations, dues à la guerre, ont déterminé une augmentation des malades, d'où la nécessité d'être vigilant et de se soigner à temps.

Dès ces premiers signes : toux, crachements de sang, perte de l'appétit et des forces, amaigrissement, fièvre persistante, faites-vous examiner sans retard :

Il faut toute une série d'examens ; laboratoire, rayons X, pour savoir si vous êtes exempts de tuberculose.

N'hésitez pas à vous adresser à votre médecin ou au dispensaire d'Hygiène Sociale et de Préservation antituberculeuse.

2° LES MALADIES VENERIENNES

RISQUE DE GUERRE

Plus encore que la tuberculose, les maladies vénériennes sont un risque de guerre.

C'est, en effet, au cours des périodes troublées et à la faveur du brassage des populations, qu'augmente le nombre de malades et que se multiplient les chances de contagion.

Il s'agit donc de redoubler de vigilance et de prudence pour conserver la santé et se mettre à l'abri des graves conséquences de la syphilis et de la blennorragie.

Si, toutefois, vous deveniez victimes des maladies vénériennes, adressez-vous, sans hésiter, à votre médecin ou au dispensaire anti-vénérien.

UN PERIL QUI GRANDIT

Les maladies, dites vénériennes, sont assez mal nommées, ce sont des maladies infectieuses générales. La *syphilis*, le plus grave d'entre toutes, est une *infection générale*, comme la fièvre typhoïde ou la grippe, une *maladie contagieuse*, comme la tuberculose ou la rougeole; mais, en plus, c'est une maladie héréditaire.

Elle peut, entre autres ravages, entraîner des paralysies, la cécité, la folie et rendre les enfants du syphilitique infirmes, détraqués, idiots.

Depuis la guerre, le péril vénérien, déjà très grand, en France, a considérablement augmenté. Lourde rançon que nous ne payerions pas si des mesures prophylactiques ou préventives étaient prises lorsqu'on envisage le mariage.

Le devoir le plus élémentaire nous commande donc, au plus faible signe de cet affreux mal, de le combattre *pour le guérir*.

Car si le syphilitique, se détournant volontairement des pratiques de charlatans, onéreuses et dangereuses, *suit scrupuleusement et aussi longtemps que cela sera nécessaire*, les conseils de son médecin, ou ceux qu'on lui donnera au *Dispensaire antivénérien*; il pourra envisager, avec sérénité, son avenir et celui de ses enfants.

LA FEMME EST TROP SOUVENT MAL RENSEIGNEE

Le public féminin étant trop souvent mal ou insuffisamment renseigné, il arrive que nombre de femmes supportent sans connaître leur mal, et par suite sans le soigner, l'une des plus fréquentes maladies vénériennes, celle que l'on appelle la « blennorragie ».

La blennorragie atteint l'homme, quand elle existe chez la femme, on l'appelle la *gonococcie*. Les noms sont différents, le mal est le même.

Plus fréquente chez la femme, précisément parce que n'étant pas reconnue, rien n'a été fait pour l'arrêter, la *gonococcie est la cause principale de la stérilité féminine*.

A ce titre, chaque femme se doit de surveiller sa santé et si besoin est, de lutter contre la gonococcie sous la direction éclairée de la sage-femme ou du médecin.

BIEN CONNAITRE LE RISQUE

Parmi les *maladies vénériennes*, il en est une trop souvent accueillie par des plaisanteries ou par indifférence, on l'appelle la « *blennorragie* ».

A son début, la blennorragie se guérit rapidement et sans souffrance, non par ces remèdes prestigieux (et dangereux) que d'habiles charlatans savent prôner, mais grâce à un *traitement sérieux scrupuleusement suivi*.

Un microbe, nommé gonocoque, donne naissance à ce mal et, sans tarder, il faut se défendre contre ce microscopique ennemi, car mettant le temps à profit, il va passer dans tout le sang et s'y multiplier pour aller, ensuite, se fixer trop souvent sur un membre.

De jeunes hommes, au début de leur vie, des adultes dans la force de l'âge, traînent une jambe raidie. C'est l'*arthrite blennorragique* qui a bloqué et ankylosé leurs jointures.

Echappez à ce malheur en suivant les conseils de votre médecin ou ceux qu'on vous donnera au dispensaire antivénérien.

3° ENNEMIS SECRETS

Pendant des siècles, de meurtrières épidémies de typhus et de peste ont centuplé et prolongé les ravages des hostilités dans les pays en guerre.

Les travaux des savants, les mesures prises par des collectivités plus soucieuses de leurs devoirs sociaux, ont enrayé ces calamités.

Cependant, nous faisons la douloureuse expérience que l'état de guerre a déterminé encore l'apparition ou l'aggravation de maladies contagieuses, telles que la *tuberculose* et les *maladies vénériennes*. N'est-il pas possible de mettre ainsi un frein à ces maux?

Pour une grande part, cela dépend de nous tous. Nous sommes en face de maladies contagieuses et on ne plaisante pas avec la contagion. Que chacun veille, alors, avec persévérance, à sa sécurité personnelle.

Atteint ou croyant l'être, n'hésitez pas : confiez-vous à votre médecin, ou, sans attendre, rendez-vous au Dispensaire d'Hygiène Sociale.

Connaître son mal, c'est déjà le combattre.

4° CANCER

Le cancer tue en France 40.000 personnes par an, mais il peut être guéri s'il est traité à son début.

Le cancer est une lésion d'abord localisée, qu'il faut découvrir tôt et supprimer.

Le cancer n'est pas une maladie microbienne, on ne le guérit ni par des vaccins, ni par des sérums.

On ne guérit pas le cancer avec des pilules, des piqûres, des emplâtres ou des tisanes, pas davantage avec le secours du pendule...

Chaque année, l'ignorance, l'attentisme et le charlatanisme assombrissent les statistiques de mortalité par cancer.

Votre médecin est seul juge des premiers signes du cancer. Un centre anticancéreux régional met à sa disposition et à la vôtre des moyens modernes d'investigation et de traitement.

ANNEXE VII. — INFORMATIONS SANITAIRES

CENTRE INTERDEPARTEMENTAL D'EDUCATION SANITAIRE

14, rue Marcel-de-Serres — MONTPELLIER

Nos armes les plus précieuses de dépistage des grands fléaux sociaux sont les DISPENSAIRES.

DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX

- Montpellier, 15, cours Gambetta. (Consultations les lundi, mardi, jeudi et samedi à 14 heures);
- Béziers, 54, avenue Georges-Clemenceau;
- Sète, 36, boulevard des Casernes;
- Clermont-l'Hérault, Lodève, Saint-Pons, Bédarieux, Lunel, Olonzac, Pézenas, Agde, Ganges.

DISPENSAIRES ANTIVENERIENS

- Montpellier : Cliniques Saint-Charles. (Consultations tous les matins de 9 heures à 11 heures);
- Béziers: 54, rue Boieldieu;
- Sète : Hôpital,

DISPENSAIRE ANTICANCEREUX

- Montpellier : Clinique Curie, Hôpital Saint-Eloi. (Consultations les lundi et jeudi à 9 heures).

Le dépistage précoce est la condition de l'efficacité du traitement.

ANNEXE VIII

AFFICHE POUR LA CAMPAGNE DU TIMBRE ANTITUBERCULEUX

COMITE ANTITUBERCULEUX D'ENTR'AIDE ET D'EDUCATION SANITAIRE

La tuberculose est évitable.

Adressez-vous aux premiers signes au DISPENSAIRE, arme la plus précieuse de dépistage :

Dispensaire de Montpellier, 15, cours Gambetta;
Béziers, 54, avenue Georges-Clemenceau;
Sète, 36, boulevard des Casernes;
Clermont-l'Hérault, Lédève, Saint-Pons, Bédarieux, Lunel, Olonzac, Pézenas, Agde, Ganges.

Protégez vos petits en les envoyant au PREVENTORIUM.

Préventorium de Montpellier, Grammont, route de Mauguio;
Nissan, Foyer des tout-petits;
Palavas, Institut Géniez-Marès;
Pignan, le Vignogoule.

Utilisez la vaccination B. C. G.

Centre de vaccination de Montpellier, 17, rue Chaptal.

La tuberculose est curable.

Malades, ayez recours au SANATORIUM :

Sanatorium de Montpellier : Bon Accueil (femmes);
Belle-Vue (hommes);
Palavas, Institut Hélio-Marin (enfants).

Le tuberculeux guéri peut être reclassé socialement.

ACHETEZ LE TIMBRE ANTITUBERCULEUX

Le produit de sa vente est destiné à secourir les tuberculeux et leurs familles.

CENTRE REGIONAL D'EDUCATION SANITAIRE

14, rue Marcel-de-Serres — MONTPELLIER

ANNEXE IX

AFFICHE DE PROPAGANDE

CINQUANTAIRE DE LA MORT DE PASTEUR

CENTRE REGIONAL D'EDUCATION SANITAIRE

14, rue Marcel-de-Serres — MONTPELLIER

Grâce aux travaux de Pasteur, nous savons lutter contre les microbes.

A) PAR LES METHODES:

- d'isolement;
- de désinfection;
- d'assainissement de la maison, de la ferme, de l'atelier;
- contre les taudis.

B) PAR LA MODIFICATION DU « TERRAIN HUMAIN »:

(DANS LE SENS DU « MIEUX-ETRE »)

- lutte contre les fléaux sociaux;
- hygiène corporelle;
- pratique du plein air;
- alimentation bien comprise;
- hygiène prénatale.

C) PAR DES MEDICAMENTS CHIMIQUES :

PAR DES AGENTS BIOLOGIQUES :

Vaccination:

- antivariolique;
- antirabique;
- antidiptérique;
- antitétanique;
- antitypho-paratyphoïdique;
- B. C. G.

Sérums

- antidiptérique;
- antitétanique;
- antévenimeux, etc.

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS	3
Préambule	5
Historique	9
Organisation du Centre	10
But du Centre	16
Moyens	20
Propagande écrite	20
Santé de l'homme	23
Fiches, tracts	21
Propagande orale	23
Propagande visuelle	23
Résultats actuels	24
Vers l'avenir ¹	39
Circulaire du 14 juin 1946	41
<i>Annexe I :</i>	
Bibliothèque	43
Revue	48
Tracts divers	48
<i>Annexe II. — Fiches parues :</i>	
Tuberculose	49
Lutte contre les Microbes	52
Comment prévenir les défauts physiques de nos enfants	54
Les jeux chez l'Enfant	56
L'Education sanitaire à l'Ecole	58
Lutte contre les poux	60
Futures mamans	62

<i>Annexe III. — Fiches à paraître :</i>	
A. Secourisme et camping	65
B. Hygiène Mentale Infantile	67
C. Alcoolisme	70
D. Alerte à la Blennorrhagie	73
E. Alerte à la syphilis	74
<i>Annexe IV:</i>	
<i>La charte sanitaire en éducation</i>	<i>75</i>
<i>Annexe V:</i>	
Note sur l'Education active	80
<i>Annexe VI. — Slogans parus dans la presse locale :</i>	
1. Tuberculose	82
2. Les maladies vénériennes	83
3. Ennemis secrets	85
4. Cancer	86
<i>Annexe VII. — Informations sanitaires</i>	<i>87</i>
<i>Annexe VIII. — Affiche pour la campagne du Timbre antituberculeux</i>	<i>88</i>
<i>Annexe IX. — Affiche de propagande :</i>	
Cinquantenaire de la mort de Pasteur	89

S E R M E N T

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

En ma qualité de Censeur de
tour, j'ai lu la thèse ayant pour
titre :

*Les activités du Centre d'Education
sanitaire de Montpellier*

par M. Albert SIUROLES.

Je pense que la Faculté peut en
permettre l'impression.

Montpellier, 25 juin 1946.

Le Professeur,

HARANT

VU :

Montpellier, le 8 juillet 1946.

Le Doyen,

GIRAUD.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 10 juillet 1946.

Le Recteur,

SARRAILH.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions
émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être
considérées comme propres à leur auteur et qu'elle n'entend leur
donner ni approbation, ni improbation.

